

IDÉIAS

Ano 4(6) – Dossiê

2013

Revista do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas



**Ciências Sociais e Saúde:
considerações de um campo em construção**



UNICAMP

APRESENTAÇÃO

Este dossiê conecta-se diretamente aos interesses de pesquisa dos editores desse número. Sua motivação está na paixão pelo campo, mas também nas dificuldades encontradas em construir diálogos e reunir aqueles que, nas ciências sociais, trabalham com saúde em suas diferentes perspectivas.

Há uma sensação recorrente de insularidade no desenvolvimento de trabalhos que relacionam ciências sociais e saúde. Mas ela não é evidente, nem generalizada. Ora, sendo um campo em construção, é claro que esse sentimento não é (ao menos ainda) partilhado por todos. Por isso, tendo essa situação em mente e pensando naqueles que, como nós, buscam revertê-la, elaboramos este dossiê. Uma vez identificadas as principais dificuldades para o crescimento desse campo de pesquisa, nascido nas relações existentes entre saúde e ciências sociais, a nossa intenção é dar voz a investigações de ponta que vêm sendo desenvolvidas, dando eco para algumas das mais recentes contribuições de um campo em construção.

Procuramos reunir aqui trabalhos que integram preocupações relativas a impactos da saúde na vida cotidiana e nas relações sociais e individuais, assim como ao impacto dessas relações e das condições de vida na saúde das pessoas. Eles fazem parte de um campo de conhecimento relativamente recente que abrange as atividades acadêmicas e profissionais tanto de sociólogos, antropólogos e cientistas políticos que, por meio de recortes, métodos e referenciais teóricos distintos, propiciam a complexificação das reflexões sobre a saúde enquanto objeto de estudo, quanto de pesquisadores oriundos de outras áreas do conhecimento (como a saúde pública e coletiva) que incorporam as abordagens das ciências sociais para estudar e intervir nos processos de saúde e de doença.

Esse campo em que confluem as ciências sociais e a saúde surge de modo difuso no século XX e ainda encontra-se em

processo de consolidação, tanto nas faculdades brasileiras de ciências sociais e humanas como nas de medicina. Dentre as influências para sua formação no país, devem ser mencionados os estudos produzidos nos Estados Unidos e na França, entre os anos 1950 e 1970, sendo citados como exemplos de expoentes do período Howard Becker e Erving Goffman, da segunda geração da Escola de Chicago, e Ivan Illich, entre os americanos; além de Luc Boltanski, Pierre Bourdieu, George Canguilhem e Michel Foucault que, contudo, não constituíram uma “escola francesa” propriamente dita.

A colaboração das ciências sociais no sentido de problematizar posturas reducionistas diante das relações entre doença e fatores biológicos ou puramente ambientais e, conseqüentemente, de incluir os processos sociais no entendimento do processo saúde-doença tem se feito importante na formação de profissionais e na formulação de políticas públicas em saúde. É o caso da noção de Determinantes Sociais da Saúde (DSS) que, proporcionando o reconhecimento de que padrões sócio-culturais e econômicos têm importante impacto sobre a saúde das pessoas em várias dimensões, é adotada pela área de saúde como referencial para produção de conhecimento e formação profissional e como parâmetro para elaboração e avaliação dos sistemas e políticas de saúde.

Os anos 1970 marcaram o percurso do campo brasileiro de ciências sociais e saúde. Essa foi a década em que os movimentos sociais em geral e o movimento sanitário colocavam suas críticas mais fortes aos valores então vigentes na sociedade brasileira, inclusive no que se refere às concepções de sistema de saúde. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) evidenciou a importância das ciências sociais na saúde, especialmente nas recentes políticas de humanização desse sistema. Desde então, a relação entre ciências sociais e saúde tem se ampliado tanto dentro de faculdades e departamentos de Ciências Sociais, Sociologia, Antropologia e Ciências Políticas, onde pesquisadores têm a saúde como objeto de estudo a partir dos mais diversos recortes, quanto dentro de escolas de saúde e medicina, onde os

chamados *cientistas sociais ou sociólogos na saúde* atuam como pesquisadores e como docentes na formação dos profissionais de saúde, a partir de questões relativas à humanização do atendimento em saúde, ao SUS e à concretização do direito à saúde.

Dessa forma, o dossiê *Ciências Sociais e Saúde: contribuições de um campo em construção* apresenta quatro ensaios. O primeiro deles intitula-se *“De cómo la sociología construye sus objetos: el carácter problemático de los “determinantes” sociales de la salud-enfermedad”*. Da autoria de Roberto Castro, ele nos apresenta alguns “modelos” de análise construídos e usados pelas ciências sociais a fim de investigar questões relativas à saúde e à doença, propondo importantes considerações sobre os determinantes sociais da saúde. Em seguida, em *“Mudanças sociais contemporâneas e saúde: considerações sobre a biomedicina e a saúde pública”*, Aurea Ianni analisa a relação entre as transformações contemporâneas da sociedade contemporânea e a constituição do campo da saúde, em especial a biomedicina e a saúde pública. Também Andrea Caprara e Josiane Vasconcelos Rodrigues acompanham a referência às relações contemporâneas entre sociedade e saúde para analisar, em *“A ética da palavra na relação profissionais de saúde-pacientes”*, as relações entre médico e paciente por meio do conceito grego de *parrhesía*, como tratado por Michel Foucault no seu curso *A hermenêutica do sujeito*, de 1981 e 1982. Rosa Maria Monteiro López e Cynthia Sarti, por sua vez, trabalham com a análise crítica dos diagnósticos de “autismo” dado a crianças. “Eles vão ficando mais próximos do normal... *Considerações sobre normalização na assistência ao autismo infantil*” é um texto permeado por questionamentos e reflexões sobre o limite tênue entre o normal e o patológico.

O dossiê conta ainda com uma contribuição de Thomas Pogge, *“O Fundo de impacto sobre a saúde e sua justificativa pelo apelo aos Direitos Humanos”*, traduzido por Pascoal Teófilo Carvalho Gonçalves e revisado por Karen dos Santos Honório. Aqui a saúde é considerada como um tema perpassado por elementos como instituições internacionais, mercados e leis de patentes, bem como por suas implicações nos direitos civis de acesso à saúde.

Na última seção desta edição da *Revista Idéias*, apresentamos a entrevista realizada pelos editores com o Prof. Dr. Nelson Filice de Barros, do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Campinas. Intitulada “*Por uma sociologia da saúde*”, a entrevista traça um panorama geral da constituição do campo das ciências sociais *na* saúde e das ciências sociais *da* saúde e traz reflexões sobre questões macro e micro, tais como a humanização do SUS e o ensino das ciências sociais e humanas nos cursos médicos.

Os textos da seção livre compõem um quadro temático bastante variado. “*O papel do meio ambiente na política externa brasileira*”, de Joana Carlos Bezerra, analisa o papel do meio ambiente na política externa brasileira, com foco na Amazônia, a partir da análise de textos e documentos estratégicos. Karoline Viana Teixeira, em “*A seiva e o traço: história, natureza e narrativa no diário de viagem de Francisco Freire Alemão (1859-1861)*”, examina o projeto de identidade nacional do Instituto Histórico Geográfico Brasileiro (IHGB), tendo como objeto o diário de viagem do botânico Francisco Freire Alemão, membro do Instituto. Em “*Universal y particular en Ernesto Laclau: entre la hegemonía y el psicoanálisis*”, Mario Guillermo Massini aproxima-se da obra de Ernesto Laclau para entender a cena sociopolítica atual por meio da relação Universal-Particular. Finalmente, María Griselda Gaiada apresenta o *libertarianismo* molinista e o *compatibilismo* leibniziano como proposta de solução para o dilema teológico sobre a pré-ciência em “*Leibniz y el dilema teológico de la presciencia: libertad, determinación y conocimiento de los contrafácticos*”.

A seção de resenhas inclui: “*Justiça: direito à justificação*”, escrita por Camila Gonçalves De Mario e Danilo Arnaut, com base na obra *The Right to Justification: elements of a constructivist Theory of Justice*, de Rainer Forst; “*Ninguém segura este país*”, resenha do livro “*Brasil potencia. Entre la integración regional y un nuevo imperialismo*”, de Raúl Zibechi, realizada por Angelita Matos Souza; além da resenha feita por Ricardo Ramos Shiota a partir da recente tradução para o português brasileiro de “*Introdução à sociologia*”, da autoria de Theodor W. Adorno.

Agradecemos a todos os autores que colaboraram para a composição desta edição da *Idéias*, aos demais membros do corpo editorial da revista, a Magaly Marques Pulhez, pela arte que compõe a capa deste número, a Maria Cimélia Garcia, ao Setor de Publicações e à direção do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas.

Os Editores

DE CÓMO LA SOCIOLOGÍA CONSTRUYE SUS OBJETOS: EL CARÁCTER PROBLEMÁTICO DE LOS “DETERMINANTES” SOCIALES DE LA SALUD-ENFERMEDAD

Roberto Castro*

Introducción

Una de las preocupaciones centrales de la sociología médica es la cuestión de los determinantes sociales de la salud y la enfermedad. Contra el *modelo naturalista*, que tiende a restringir al ámbito biológico el origen de las diversas enfermedades, desde disciplinas como la sociología, las ciencias políticas y la antropología se postula un *modelo social* que sostiene que los factores culturales y socioeconómicos juegan un papel más importante que los biológicos en la producción de las variaciones en los niveles de salud que se advierten en las diversas sociedades.

El modelo social, sin embargo, dista mucho de ser una teoría unificada. En su interior es posible reconocer por lo menos tres niveles de problematización del objeto (i.e., los determinantes), en función del aspecto que se enfatiza, en detrimento de otros. El primer nivel se centra en la identificación y jerarquización

* Doctor en Sociología Médica por la “University of Toronto”, titular de Maestría en Población (“University of Exeter”) y de Licenciatura en Sociología (Facultad de Ciencias Políticas y Sociales UNAM). Investigador del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Correo electrónico: rcastro@correo.crim.unam.mx.

de los determinantes *sociales* (esto es, no biomédicos) de la salud y la enfermedad, aceptando como no-problemática la definición de estos últimos conceptos que se ofrece desde la biomedicina. El segundo nivel, en cambio, centra la mirada en problematizar el concepto mismo de salud-enfermedad y mostrar así su carácter socialmente construido. En consecuencia, desde este nivel la búsqueda de los *determinantes* es la búsqueda de los factores políticos y culturales que dan lugar a tales construcciones sociales. Y el tercer nivel, por su parte, busca problematizar al sujeto que problematiza (u objetivar al sujeto objetivante), y considera a la perspectiva sociológica como sujeta también a determinantes sociales. Desde esta perspectiva se busca identificar el papel que juegan las ciencias sociales, desde su posición subordinada dentro del campo médico, en la construcción de ese objeto de estudio que aquí llamamos los “determinantes” de la salud y la enfermedad.

En este trabajo haremos una revisión del problema de los determinantes de la salud y la enfermedad a partir de los tres niveles – o aproximaciones al objeto— arriba mencionados.

A. Primera aproximación: el enfoque clásico de jerarquización de los determinantes

Al proponer que los determinantes de la salud y la enfermedad se encuentran más en el plano social que en el biológico, una primera contribución de las ciencias sociales ha sido la problematización y crítica que hacen de las condiciones materiales de vida y de los arreglos sociales que los hacen posibles. Un buen ejemplo lo constituye el informe de la Comisión sobre Determinantes de la Salud de la OMS (2009), que atribuye a las diversas formas de inequidad (de clase, de género, de acceso a los recursos, de conocimiento, y otras) el origen fundamental de las desigualdades en salud. Se trata de un informe con un lenguaje relativamente crítico (impensable hace algunas décadas) y anclado en conceptos de las ciencias sociales, como los mencionados arriba. Sin embargo, la Medicina Social de América

Latina ha objetado dicho informe porque la crítica de la realidad que hace no es suficientemente radical como para señalar claramente que sólo una transformación del sistema capitalista permitirá cambios de fondo en las inequidades en salud (González Guzmán, 2009).

Para revisar brevemente los determinantes sociales que se identifican desde este enfoque (por la OMS y por otros autores) podemos partir del nivel más “macro”, y descender desde ahí sistemáticamente hasta niveles que han sido conceptualizados como de orden psicosocial. Difícilmente podemos pensar en dos determinantes de mayor alcance que la *globalización* y el *calentamiento global*. Este último se define como el incremento de la temperatura promedio del globo terráqueo debido al efecto del aumento de gases como el dióxido de carbono y otros en la atmósfera del planeta. Este incremento de los gases, que a su vez potencia el efecto invernadero que regularmente cumplen, es el resultado de fenómenos sociales (la industrialización y la sociedad de consumo, así como el crecimiento poblacional).

La *globalización*, por su parte, se refiere al creciente proceso de integración de las economías nacionales a un mercado mundial, fenómeno que es posible, a su vez, por el creciente desarrollo de las comunicaciones (ante todo internet), y por el impulso al capitalismo a escala planetaria, sobre todo a partir de la caída del bloque socialista (Globalization Knowledge Network, 2007). La globalización implica tres tipos de flujos en un volumen sin precedentes: de capitales y mercancías, de información, y de seres humanos. Se trata de un poderoso *determinante* de la salud y la enfermedad por cuanto ha repercutido directamente en un incremento de las desigualdades sociales: aquellos países, y aquellas clases sociales que ya gozaban de una clara ventaja socioeconómica, han recibido los principales beneficios y ganancias de este proceso, y viceversa. La globalización se asocia también con un cambio de hábitos alimenticios de grandes sectores, que tienen ahora más fácil acceso a la llamada “comida chatarra”, con el consecuente incremento de problemas como

obesidad, sedentarismo, diabetes, y otras enfermedades crónicas, y con la rápida expansión de epidemias¹.

En un segundo nivel, en el de los agregados sociales más amplios, se encuentran los determinantes ya clásicos por su sobradamente demostrada influencia en la producción de la salud y la enfermedad. Nos referimos, desde luego, al *modo de producción* y a la *clase social*. Desde hace varias décadas Laurell (1982) y otros mostraron con contundencia que los patrones de morbimortalidad varían entre una sociedad y otra, y que dicha variación puede atribuirse al modo general en que organiza la producción y se distribuye la riqueza en cada una de ellas. La comparación entre USA, Cuba y México resultó una lección que pervive hasta la fecha.

Por otra parte, el Black Report (DHSS 1980) mostró el papel que juega la pobreza en la producción de la enfermedad, e identificó la importancia de las clases sociales en este rubro; al mismo tiempo, demostró el error de las *teorías que de la selección social*, que proponían que no es la clase social baja la que produce más enfermedades, sino que al enfermarse muchos individuos tienden a descender de clase social. El Black Report y los subsecuentes análisis de Blane (1985) y Wilkinson (1986) demostraron que este tipo de explicaciones alternativas carecían de fundamento. En México, un estudio pionero en esta materia, con impacto en toda la región Latinoamericana, fue el de Bronfman, Tuirán y López (1983), que, con datos de la Encuesta Nacional Demográfica, mostró con contundencia la realidad de la desigualdad social frente a la muerte infantil.

Junto con *clase social*, la condición de *género* ha sido identificada como una variable determinante en la producción social de la enfermedad. Recordemos que *género* hace referencia a las desigualdades socialmente construidas entre los sexos, a los significados culturalmente asignados a lo femenino y a lo masculino y que, justamente por ser de origen cultural, muy

¹ Ver, por ejemplo: <http://www.who.int/trade/en/index.html>.

poco o nada tienen que ver con las diferencias biológicas entre los sexos. La Organización Mundial de la Salud² identifica varios hechos concretos en relación a esta materia: por ejemplo, que si bien el tabaquismo es mayor entre los hombres, la velocidad a la que va creciendo entre las mujeres es mucho mayor que entre aquellos; o bien, que más del 60% de las personas con VIH en África son mujeres, y que las proporciones en otras regiones del mundo donde aún son minoría, como América Latina, están creciendo rápidamente (Sen and Östlin, 2007). Desde luego los riesgos de sufrir violencia física y sexual por parte de la pareja son mucho mayores entre las mujeres que entre los hombres, así como los riesgos relacionados a la salud reproductiva, como el embarazo adolescente, las muertes maternas y las ITS's. Por otra parte, las creencias y los prejuicios de género suelen asociarse a un tratamiento diferencial entre niños y niñas, en detrimento de estas últimas.

En un tercer nivel, encontramos el plano de las variables intermedias, básicamente *proceso de trabajo y apoyo social*. Tal como lo mostró Laurell (1983) en la década de los 80's, no es posible comprender cómo se relaciona la categoría de trabajo con la salud a menos que construyamos categorías que nos permitan captar la naturaleza históricamente específica del *proceso de trabajo* en cada época y en cada sociedad. En la sociedad capitalista, el trabajo es la forma fundamental de inserción social de los individuos. Tener un empleo en este contexto significa contar con recursos, redes sociales, apoyo social, y también destinar 8 horas diarias dentro de un ambiente laboral específico realizando tareas determinadas, todo lo cual está relacionado con la salud y la enfermedad. Laurell propuso la categoría de *proceso de trabajo* para dar cuenta de la manera históricamente específica en que los individuos se relacionan con su objeto de trabajo, y la manera en que esta relación afecta su salud. La misma autora identificó

² Ver, por ejemplo: http://www.who.int/features/factfiles/women_health/en/index9.html.

patrones específicos de *desgaste* en el trabajo. Por su parte, Coburn (1978 y 1979) estudió la relación entre alienación en el trabajo, estrés y bienestar. Y desde una perspectiva diferente (no marxista), Karasek y coautores propusieron las categorías de *latitud laboral* y *exigencia laboral* para dar cuenta del grado de poder de decisión de los trabajadores y empleados en relación al estrés y las demandas bajo las cuales operan (Karasek et. al., 1981). Aunque no lo mencionan directamente, es evidente que estos autores también están lidiando con la *alienación*.³ Se ha documentado que a mayores grados de alienación corresponden mayores enfermedades ocupacionales (Benach, Muntaner y Santana, 2007).

Muy vinculado a este nivel de análisis se encuentra el tema del *apoyo social*. Si bien ya Durkheim había mostrado la existencia de una estrecha relación entre integración social y suicidio, fue hasta la década de los setentas del siglo pasado cuando Cassel (1976) y Cobb (1976) volvieron a colocar el tema en el centro de la agenda de investigación. Cobb propuso la hipótesis del modelo del *efecto amortiguador* del apoyo social, que complementó la hipótesis del modelo del *efecto directo*. El modelo del efecto directo postula que el apoyo social favorece los niveles de salud, independientemente de los niveles de estrés del individuo; el modelo del efecto amortiguador, en cambio, sostiene que el apoyo social protege a los individuos de los efectos patogénicos de los factores estresantes. La evidencia presentada por Kaplan (1974), dos años antes, en su estudio sobre el *Alameda County*, mostraba que aquellos individuos que disponen de redes sociales de familiares o de amigos cercanos enferman menos que aquellos individuos que disponen sólo de redes sociales más débiles; y que estos dos grupos, a su vez, presentan menos enfermedades que aquellos individuos que carecen de redes sociales y que viven más bien aisladamente (Castro, Campero y Hernández, 1997).

³ Categoría de origen marxista que hace referencia al proceso de enajenación que experimentan los trabajadores, por medio del cual tanto los productos de su trabajo como las relaciones sociales que desarrollan se vuelven ajenas a ellos y los dominan.

Por otra parte, en un estudio que se volvió también un clásico, Sennet y Cobb (1973) mostraron que hay elementos intrínsecos a la clase social –que ellos denominaron las *heridas ocultas*–, más allá de los recursos materiales a los que se tiene acceso, que tienen que ver con un conjunto de recursos cognitivos y orientativos que determinan la manera como se anda por el mundo, y se hace frente a la adversidad. Pearlin (1985) señaló que “así como los bienes, el poder y el estatus están distribuidos desigualmente en la sociedad, la extensión y los recursos con que cuentan las redes están también desigualmente distribuidas. Esto es, el alcance de las redes y lo que pueden ofrecer a sus miembros varía de un estrato social a otro”. El mismo autor, sin embargo, advirtió sobre la necesidad de nutrir con teoría sociológica los estudios sobre apoyo social, de tal manera que sea posible estudiar la estructura de las estrategias de manejo de la adversidad (*structure of coping*) dado el enfoque eminentemente positivista que adquirió en la década de los noventas en los países anglosajones, donde se llegó a pensar que la parte científicamente relevante del apoyo social es aquella que se puede medir y cuantificar. Al estudiar el apoyo social es necesario considerar no sólo a la parte que recibe ese apoyo (que puede beneficiarse o no con él), sino también a la parte que lo provee, que en casos extremos puede enfrentar un desgaste como lo documenta ampliamente la literatura sobre las *víctimas ocultas de la enfermedad*.

Finalmente, en el plano de los individuos, es posible recurrir a la categoría de *estilos de vida* como un determinante más de la salud y la enfermedad, éste de nivel micro. El mismo Alameda County Study citado más arriba había demostrado que los hábitos personales, tales como consumir bebidas alcohólicas, fumar, falta de ejercicio físico, etc., se relacionan directamente con las tasas de morbilidad. Un hallazgo central de ese estudio es que los hábitos personales se relacionan con las enfermedades crónicas; si los hábitos personales son, a su vez, consecuencia del contexto social en que se vive, entonces la influencia del medio social queda demostrada no sólo en relación a las enfermedades infecciosas sino también respecto a las enfermedades crónicas. Como bien se

ha señalado, los “estilos de vida” difícilmente pueden explicarse si no es como productos de la sociedad históricamente específica dentro de la que existen. ¿Cómo, por ejemplo, explicar el alcoholismo en términos social-psicológicos, sin mirar simultáneamente hacia las fuerzas y los intereses económicos que lo hacen posible? (Menéndez, 1990).

En realidad, los diversos niveles de esta jerarquización de determinantes no son excluyentes entre sí, y de hecho sólo son comprensibles si se les articula adecuadamente. Pues si bien es indiscutible que factores macro-sociales como el modo de producción o la clase social (por mencionar sólo un ejemplo) juegan un papel central en la producción social de la enfermedad, es claro que sus mecanismos de acción no son discernibles con claridad salvo que integremos en el análisis las diversas *mediaciones* que intervienen entre el nivel de realidad en que operan esas variables y los individuos de carne y hueso sobre los que se manifiestan las enfermedades concretas. De tal manera que un permanente análisis multinivel está sobreentendido desde esta primera aproximación.

B. Segunda aproximación: cuando el concepto de enfermedad es problemático

La clasificación anterior, al tiempo que es la convencional cuando se aborda el tema de los determinantes, supone que la salud y la enfermedad son conceptos relativamente *no-problemáticos* para la medicina ni para las ciencias sociales. Es decir, supone que la enfermedad se define básicamente por los criterios *objetivos* y *eficaces* de la ciencia biomédica, y asume que ésta última es, efectivamente, la perspectiva más autorizada para delimitar las fronteras entre lo normal y lo patológico. Supone además que la enfermedad es un objeto natural con existencia propia, independientemente de que la nombremos o la detectemos. Y asume, por último, que las fuerzas sociales que en el apartado

anterior fueron identificadas como las principales determinantes sociales de la salud son independientes del conocimiento y de la práctica médica (Wright y Treacher, 1982). Estos supuestos han sido cuestionados desde las ciencias sociales, dando lugar a formas enteramente diferentes de pensar el problema de los determinantes sociales de la salud y la enfermedad. Pues también es un objeto de estudio de central interés para las ciencias sociales la manera en que las ciencias biomédicas y la práctica médica occidental construyen sus propios objetos de estudio.

La *teoría de la etiquetación (labelling theory)* hizo aportes fundamentales en este sentido. Lemert, en su obra *Social Pathology* (1951) propuso que no es la *desviación primaria* (la enfermedad en sí) sino la *desviación secundaria* (la reacción social a la enfermedad) la que da cuenta de los principales diferenciales respecto a esa forma de desviación que llamamos enfermedad. Por ello, insistía el autor, el análisis debe comenzar por la reacción social, específicamente por el control social, más que con la etiología del padecimiento en cuestión (Lemert, 1974).

El enfoque de Lemert dio lugar a diversos estudios de central importancia en este terreno. Becker (1963), por ejemplo, sostuvo que la *desviación*, en cualquiera de sus formas, es construida por los propios grupos sociales al crear éstos las reglas cuya infracción constituye la desviación. La definición de Becker sobre quién es un *desviado* (y por lo tanto, quién es un enfermo, o un criminal, o un loco) se volvió paradigmática: “el desviado es aquel sobre quién tal etiqueta ha sido aplicada exitosamente; la conducta desviada es la conducta así etiquetada por los individuos” (Becker, 1963:9).

En el mismo sentido, Scheff (1973), buscando desarrollar una teoría social sistémica que diera cuenta de la enfermedad mental, propuso que es la *ruptura residual de reglas* lo que genera una reacción social que, a su vez, constituye el reconocimiento oficial de la enfermedad mental. Sostenía que la mayor parte de las enfermedades mentales constituyen, al menos en parte, un

rol social⁴; y que es la reacción social (de etiquetación) el *determinante* más importante de entrada al rol de enfermo mental. La premisa central de su teoría es que los síntomas de la mayoría de las enfermedades mentales son, ante todo, violaciones a reglas residuales. Esto es, la sociedad cuenta con un conjunto de reglas que se aplican a los individuos que las violan: “la mayor parte de esas violaciones no implican que el transgresor reciba el rótulo de enfermo mental, sino el de maleducado, ignorante, pecador, criminal o, simplemente atormentado, según el tipo de norma de que se trate” (Scheff, 1973: 54). Sin embargo, “una vez agotadas estas categorías queda siempre... un residuo de los más diversos tipos de violaciones (i.e., hablar sólo, ser incapaz de seguir una conversación coherentemente, sentir miedo “injustificadamente”, etc.), para el cual la cultura no suministra ningún rótulo explícito” (idem, pp. 37; paréntesis mío). Y es justamente para poder “nombrar” convenientemente esos casos de transgresión de las reglas residuales que la sociedad crea la categoría de “enfermedad mental”. Desde esta perspectiva, entonces, habría que buscar los principales *determinantes* de algunas de las enfermedades mentales en el tipo de reglas sociales que las conductas bizarras infringen, y en el tipo de respuestas de etiquetación que los grupos desarrollan frente a tales conductas.

⁴ Parsons tomó de Henderson la noción de que la relación médico-paciente es un *sistema social*, entendido éste último no como un complejo conjunto de estructuras o instituciones sino como un conjunto de roles sociales (del médico, del enfermo, y otros). Un rol se define como un conjunto de conductas esperadas. En el capítulo 10 de *El Sistema Social* (1951), Parsons propuso una caracterización de los atributos centrales del rol del enfermo así como los del rol del médico. La noción del rol del enfermo dio lugar a un amplio cuerpo de investigación y a muchas críticas (Honig-Parnass, 1981). Una de las más devastadores provino de un discípulo del propio Parsons, Gallagher (1976), que mostró que el rol del enfermo así conceptualizado no dejaba cabida para los enfermos crónicos. Independientemente de que el concepto parsoniano haya sido ampliamente superado, la contribución vigente de Parsons en esta materia consiste en haber consolidado la noción sociológica de que la condición de enfermo es un rol social.

Goffman (1961), a su vez, argumentó en *Internados* que son las instituciones psiquiátricas las que hacen la diferencia respecto a lo que llamamos enfermedad mental pues, decía, no es tanto que esas instituciones traten a enfermos mentales cuanto que, a la inversa, llamamos enfermos mentales a las personas que esas instituciones atrapan. La hipótesis general de la teoría de la etiquetación es que la enfermedad constituye un conjunto de roles desviados dentro de los cuales ciertos individuos son socializados y estabilizados. ¿Y qué explica que algunos individuos y no otros sean etiquetados de esa manera? “Contingencias” de diverso tipo, tales como vivir cerca del área de influencia de un hospital psiquiátrico, la pertenencia a una clase social baja, o el despliegue personal de ciertos síntomas para lo que existe intolerancia social (por ejemplo, “hablar sólo” en unas sociedades es un acto trivial, mientras que en otras mueve a escándalo).

Por su parte, en uno de los pocos trabajos con esta perspectiva que se intentaron para padecimientos no mentales, Scott (1969) mostró el papel que juegan las instituciones en la construcción de las personas ciegas. Contra lo que el sentido común indicaría –en el sentido de que un ciego es simplemente alguien que no ve– el autor mostró que a las instituciones destinadas a la atención de personas ciegas llegan muchos pacientes con ceguera sólo parcial o con miopías muy severas. Sin embargo, el staff de esas instituciones tiene como primer cometido lograr que tales pacientes se asuman y se reconozcan a sí mismos como “ciegos”, para entonces poder ayudarlos. Esta conducta del personal, a su vez, resulta de la necesidad de contar con definiciones oficiales de la población objetivo, pues el presupuesto de tales instituciones suele estar atado al tamaño de la población que deben atender.

Una buena sistematización de esta perspectiva es la que ofrece Waxler (1980), quien sostuvo que, una vez etiquetada como “enferma mental”, una persona puede encontrarse irremediabilmente en medio de una profecía autocumplida, precisamente porque es confinada dentro de un rol específico.

Citando a Mercer (1973), la autora mostró el papel de ciertas *contingencias* en tanto principales determinantes del retardo mental en las escuelas públicas norteamericanas. Tales contingencias podían ser cuestiones como el hecho de disponer de un psicólogo o psiquiatra en la escuela (las escuelas sin psicólogo tienen muchas menos probabilidades de detectar a niños con retraso), el tamaño de la escuela (mientras más grande la escuela, menos probabilidades de que un niño determinado sea etiquetado como retrasado), la manera en que el profesor etiqueta de inicio a un alumno cuando lo envía al área de psicología (aquellos inicialmente etiquetados por su profesor como “probablemente con retraso” tienen muchas más probabilidades de ser etiquetados así por el psiquiatra), e incluso el idioma de los tests psicométricos (el inglés), que pone en serias desventajas a los estudiantes de origen anglo-mexicano. Waxler señaló que, en relación a los determinantes de la enfermedad, la teoría de la etiquetación parte de dos supuestos: primero, que no existen definiciones universales de enfermedad. Y segundo, que aquello que llamamos “enfermedad” es más el resultado de intensas luchas y negociaciones entre diversos grupos sociales, que el corolario de un objetivo y aséptico proceso de investigación biomédica. En consecuencia, esta teoría centra mucha de su atención en el poder de los grupos e individuos con capacidad de etiquetación, así como en aquellos sobre quienes esas etiquetas son exitosamente impuestas.

Los alcances de la teoría de la etiquetación, en tanto determinante de la enfermedad, fueron explorados básicamente en relación a la enfermedad mental (con la excepción ya señalada), si bien otras áreas de la sociología médica también se vieron enriquecidas con estos aportes. Pero la teoría de la etiquetación contribuyó a desarrollar un enfoque mucho más radical respecto al carácter socialmente construido de la salud y la enfermedad. Nos referimos precisamente al *construccionismo* social aplicado en este campo (Conrad y Barker, 2010). Este último enfoque derivó del clásico estudio de Berger y Luckmann (1966), que propuso

una teoría acerca de los procesos sociales que hacen posible el desarrollo y aceptación de ciertas nociones y conceptos y, en consecuencia, el surgimiento, en el plano cognitivo, de cierta *realidad*. Dicho muy esquemáticamente, los autores postulaban que las sociedades siguen tres etapas en el proceso de construcción de su conocimiento acerca de la realidad: la objetivación o externalización (o el desarrollo de conceptos y categorías específicas para designar un aspecto de la realidad); la institucionalización u oficialización (o el surgimiento de instituciones y prácticas que legitiman aquellas categorías); y la internalización (o el proceso de adopción colectiva de aquellas categorías, que se traduce en la habituación de los individuos para con la realidad que esas categorías comunican). No escapó a Berger y Luckmann la implicación fundamental de esta teoría, a saber: que los grupos con más poder en la sociedad están en mejores condiciones de imponer su definición de la realidad.

Este enfoque resultó crucial dentro del campo de los *determinantes* de la enfermedad. Apoyándose en Berger y Luckmann, además de en autores ya citados como Lemert, Becker, Scheff y otros, Freidson (1970) mostró por primera vez lo que implicaba explorar científicamente “la construcción profesional de los conceptos de enfermedad”, palabras con las que tituló uno de los capítulos más emblemáticos de su obra *La profesión médica*. Freidson mostró que el avance de la medicina es más un producto de arreglos específicos de poder de la profesión médica con el Estado (que, entre otras cosas, le garantizó a aquella la jurisdicción exclusiva en el derecho a curar), que el resultado de progresos objetivos en el conocimiento médico, como postula la ideología de la profesión médica. Mostró también que la desviación social es un objeto de lucha que se disputan la medicina, el derecho y la religión, con resultados crecientemente favorables para la primera. Por ejemplo, la conducta de un asesino serial pudo, bajo el paradigma religioso, ser considerada fundamentalmente como un *pecado*. En la sociedad secular actual, sin embargo, el paradigma religioso ha cedido su lugar a la

medicina y al derecho. Por ello, los abogados defensores de un caso así centran su estrategia en lograr que el asesino sea tenido ante todo como un enfermo, mientras que la parte acusadora trata de mantener la definición del caso ante todo como un crimen, dando preeminencia al paradigma legal. La profesión médica, señaló Freidson, se encuentra activamente comprometida en la *medicalización* de la realidad, lo que se traduce en una constante expansión del horizonte médico: cada vez son más las conductas, los signos y los síntomas que la medicina reclama como objetos de su competencia (ver también Conrad, 1992). De la lectura de Freidson se desprende una consecuencia devastadora para el paradigma biomédico clásico: los *determinantes* de la enfermedad son ante todo de orden político, pues hay que buscarlos básicamente en la actividad clasificatoria de los profesionales de la medicina, particularmente de los que tienen más poder⁵. En síntesis, Freidson postuló que los determinantes “objetivos” de la enfermedad, y los procedimientos sociales a través de los cuáles los nombramos, no son tan fácilmente distinguibles.

El enfoque del construccionismo social en medicina se nutrió, desde luego, del aporte fundamental de Foucault (1966) que demostró el lugar central que ha jugado el discurso médico en la constitución de las sociedades modernas. Foucault mostró que la medicina es una forma de discurso, es decir, de ideas, relaciones sociales e instituciones, que crea sus propios objetos y que cumple una función disciplinaria para con los cuerpos y los individuos.

Después del impulso inicial que Foucault y Freidson dieron a la agenda del construccionismo social en el campo de los determinantes de la enfermedad, siguió un importante número de trabajos que investigaron los procesos mediante los cuáles determinados padecimientos han sido “construidos”, más que “descubiertos” (Wright y Treacher, 1982). Un caso paradigmático

⁵ Para un ejemplo desde esta perspectiva en México ver Erviti, Castro y Sosa, 2006.

se refiere al estudio de Conrad (1975), que mostró cómo la hiperkinesis fue construida socialmente como resultado de varios factores, entre los que destaca la invención de una droga para tratarla⁶. Junto con Schneider, el autor sugirió una teoría de cinco pasos para describir el proceso de construcción social de diversas enfermedades: 1.- identificación de una conducta como desviada, 2.- propuesta de un diagnóstico para la misma, 3.- actividad de grupos en la cual padres, maestros, y agencias de gobierno se convencen de la necesidad de medicalizar un problema determinado, 4.- aprobación de leyes que autorizan el derecho a medicalizar el problema, 5.- institucionalización, o creación de instituciones para enfrentar el problema y mediante la inscripción del nombre de la nueva enfermedad en los manuales correspondientes⁷.

Esta estrategia analítica ha sido aplicada extensamente al estudio de los *determinantes* de la enfermedad. Armstrong (1986) estudió la “invención” de la mortalidad infantil, y demostró que esta categoría fue creada a comienzos del siglo XX con el auge de los estudios epidemiológicos. “La realidad, dice el autor, no existe en la imagen borrosa de una fotografía o imagen, sino en el ojo entrenado del que mira”. Por su parte, Pollock (1988) mostró cómo surgió y se hizo popular la noción de “estrés” en nuestra sociedad, al grado de volverse un hecho social y una categoría

⁶ Desde luego no puede obviarse el papel que juegan las grandes compañías farmacéuticas en la invención (*disease mongering*) de nuevas enfermedades, impulsadas por el ánimo de incrementar sus mercados y sus ganancias. A este respecto vale la pena revisar el trabajo de Moynihan, Heath y Henry (2000). Pero sería poco sofisticado sociológicamente pretender que todo se reduce a una cuestión de mercados y ganancias, e ignorar así todos los otros procesos sociales que se asocian al fenómeno de la construcción social de la enfermedad.

⁷ En ese sentido resulta en extremo interesante revisar los cambios de las sucesivas versiones de la Clasificación Internacional de las Enfermedades y advertir cómo se anotan nuevas enfermedades y se eliminan otras (Janssen y Kunst, 2004). Apenas en 1990 la OMS desclasificó a homosexualidad como enfermedad.

adoptada por el discurso médico: al tiempo que elude cualquier intento de conceptualización precisa, el término refleja una teoría específica de la sociedad⁸. Así también se ha estudiado lo mismo la construcción social de enfermedades genéticas (Yoxen, 1982), que de enfermedades infecciosas como la enfermedad de Lyme (Aronowitz, 1991) o la lepra (Waxler, 1981); la de enfermedades crónicas como el asma (Gabby, 1982), la de las adicciones (Harding, 1986); la de aspectos de la salud reproductiva (Bransen, 1992) o de la salud en general (Glassner, 1989) que no estaban medicalizados anteriormente, o, por el contrario, la de problemas sociales que se resistían a ser medicalizados como la violencia contra las mujeres (Stark, Flitcraft y Frazier, 1983). En este mismo sentido el pensamiento feminista ha denunciado la existencia de un sesgo masculino en las definiciones de la enfermedad, que ha resultado en la creación artificial de la enfermedad donde “en realidad” ésta no existe. Un área particularmente sensible se refiere a la enfermedad mental (en donde las prevalencias más altas se atribuyen a las mujeres, y donde el determinante “natural” de acuerdo a ciertos enfoques biomédicos sería el simple hecho de ser mujer). En realidad, argumentan, las mayores tasas de enfermedad mental se deben a la opresión de género a la que las mujeres están sometidas, así como a la propensión de los especialistas a diagnosticar más fácilmente este tipo de enfermedades entre las mujeres, propensión que se debe a sesgos y prejuicios de género (Smith, 1990).

⁸ En otro trabajo hemos sugerido el paralelismo (no confundir con equivalencia) del *estrés* en las sociedades urbanas de México, y el *susto* en algunas sociedades rurales: los individuos no suelen tener una idea clara de dichas nociones, y sin embargo ambas hacen una clara asociación entre el concepto, el corazón y la mente. Ambos conceptos son construcciones utilizadas colectivamente para dar cuenta de algunas de las características principales de la vida social. Ambos carecen de una definición precisa, y ambos, sin embargo, connotan una teoría de la sociedad a la que pertenecen (Castro, 2000, p. 322-323).

Habría que advertir contra el relativismo que podría suponer una lectura ingenua del enfoque constructivista⁹. No es que desde esta perspectiva se argumente que las enfermedades son meras invenciones, o que las categorías de conocimiento médico carecen de un correlato material. Lo que se cuestiona más bien es la aparente estabilidad de las categorías médicas, y la noción de que el conocimiento médico avanza incesantemente, sólo como resultado de la investigación científica más desinteresada y neutral, que entra en contacto directo con la realidad objetiva. Lo que el enfoque del construccionismo social muestra en relación a los *determinantes* de la enfermedad es que el conocimiento y la práctica médica son objetos de un campo en disputa, y que esta última no puede ser soslayada en aras de una fementida objetividad. Cuando se trata de estudiar qué determina la salud-enfermedad, no cabe ignorar que las propias categorías de conocimiento mediante las cuales se identifica a la enfermedad son objetos de lucha, y que esta lucha sólo es discernible mediante las herramientas de las ciencias sociales.

Lo que interesa a los enfoques construccionistas (incluyendo al modelo de la etiquetación) es el aspecto *político* de los procesos de salud/enfermedad. No es que las alteraciones biológicas conlleven por sí solas, en forma intrínseca, significados específicos ante los cuales reaccionan los seres humanos. Tales significados emergen sólo mediante patrones específicos de interacción social.

Desde la perspectiva de la teoría de la etiquetación, las preguntas obvias son: i) ¿qué determina que surjan reacciones sociales sólo en torno a ciertos tipos de enfermedad?, ii) ¿qué determina que sólo algunos individuos de entre aquellos que desarrollan los mismos síntomas sean atrapados por esta reacción social?, y iii) ¿cuál es la dinámica interna de esta reacción,

⁹ Para una revisión de las controversias epistemológicas que suscita el enfoque del constructivismo social vale la pena revisar el debate que al respecto sostuvieron Bury (1986 y 1987) y Nicolson y McLaughlin (1987).

esto es, cómo se crea esta reacción intersubjetiva? En otras palabras, ¿qué causa esta reacción social para que los otros reaccionen etiquetando y clasificando a un individuo dado?

La teoría de la etiquetación propone que la exposición al poder médico es lo que genera la *reacción social*, que por su parte termina por atribuir una etiqueta a ciertos individuos. Éstos pueden ser expuestos a un diagnóstico y una categorización ofrecidas por un médico (Scheff, 1966), o por una institución como un hospital (Goffman, 1961). La centralidad que posee la arbitrariedad para explicar la selectividad del proceso de etiquetación es ilustrada por el propio autor cuando afirma que “si se considera que el número de ‘enfermos mentales’ no internados iguala, y hasta excede al de los internados, podría decirse que éstos son víctimas de las contingencias, más que de una enfermedad mental” (Goffman, 1984, p. 140).

C. Tercera aproximación y conclusión: hacia un estudio sociológico-reflexivo de los determinantes de la enfermedad

El enfoque del construccionismo social nos pone a las puertas de una perspectiva potencialmente más radical en relación al estudio de los determinantes de la enfermedad: un punto de vista que no sólo asuma que las categorías y las prácticas médicas que nos permiten identificar e intervenir sobre los determinantes son objetos de lucha, sino que además nos brinde las herramientas para identificar a los principales actores de esas luchas, sus agendas implícitas y sus cometidos manifiestos. Es decir, un enfoque que nos permita localizarnos a nosotros mismos, en tanto estudiosos de la materia, dentro del campo que está siendo estudiado. Pues sería ingenuo suponer que los instrumentos de las ciencias sociales les garantizan, a quienes los usan, un punto de vista externo, neutral y objetivo. Si el objeto de estudio son los determinantes de la enfermedad, y si las categorías que dan cuenta de esos determinantes están a su vez determinadas por la dinámica de las luchas de poder relativas al campo médico,

no habría razón para suponer que el desarrollo de los marcos teóricos que nos permiten distinguir la primera y la segunda aproximación al objeto que hemos ensayado hasta aquí, no está también sujeto a determinaciones específicas.

Se trata de un enfoque *reflexivo* (Bourdieu, 2003) cuyo desarrollo no ha sido explorado a profundidad en nuestro contexto; es decir, un método de trabajo que aplique sobre sí mismo las propias herramientas y las mismas hipótesis que nos han permitido diferenciar las dos aproximaciones reseñadas anteriormente. Un enfoque para el que no tenemos un modelo acabado que podamos presentar aquí, pero para el que contamos con indicios de una dirección analítica promisoría. En efecto, habría que explorar qué papel han jugado las ciencias sociales en los procesos de clasificación y desclasificación de los diversos determinantes de la enfermedad. Ello implicaría pensar los determinantes sociales de la enfermedad en el marco de la relación de *subordinación* que las ciencias sociales ha mantenido con las ciencias biomédicas, sobre todo en el espacio (de acción política) de la salud pública y, en buena medida, en el espacio (académico) de la sociología y la antropología médicas¹⁰. Habría que comprender que, dentro del campo médico, los científicos sociales gozan de poca *autonomía*, mientras que dentro del campo académico los antropólogos médicos y los sociólogos de la salud tienen poca *importancia*. Que, por lo mismo, los más heterónomos —es decir, aquellos que cumplen básicamente la función de ejecutar la agenda de investigación del establishment biomédico— son los más aceptados dentro de ese campo, contribuyendo así a perpetuar una visión convencional de los problemas de salud, y ayudando a relegar al ámbito de lo “excéntrico” o de lo “ingenioso pero inutilizable” el conocimiento sobre la construcción social de los determinantes de la enfermedad.

¹⁰ Relación de dominación-subordinación que, desde luego, debe entenderse en el marco de las implicaciones políticas que conllevan los hallazgos de las ciencias sociales.

La tercera aproximación al estudio de los determinantes de la enfermedad tendría que mostrarnos que, mientras no se la considere, lo que escribimos del objeto (i.e., los determinantes) dice más de nuestra relación con el objeto (dictada por la estructura de poder vigente dentro del campo médico) que del objeto mismo, relación que, a su vez, es explicable por la posición que ocupan los diferentes actores dentro del campo. Nos permitiría preguntarnos por el progreso *real* del conocimiento sobre los determinantes sociales de la enfermedad en la última década, y explorar en qué medida el relativo estancamiento que se observa en esta materia no es sino el reflejo de la subordinación y la marginación de los científicos sociales a las que hacíamos referencia. Nos permitiría, en fin, identificar con mayor rigor en qué nivel de profundización se queda el especialista que recurre a las ciencias sociales para hablar de determinantes de la enfermedad. Y, aunque ese especialista no lo supiera, nos sería posible advertir con mayor claridad que existe una relación entre su nivel de profundización y su posición en el campo, desde la que se puede reproducir una visión acrítica de las cosas, funcional para cierta estructura biomédica de poder, pero que una verdadera sociología médica no debería ignorar.

El estudio de los determinantes de la salud y la enfermedad interesa a las ciencias sociales porque a través del análisis detallado en todos los niveles de realidad que tocan (desde las determinaciones macrosociales hasta las construcciones simbólicas microsociales) es posible, como postulaba Herzlich (1973), reconstruir el mapa general de las relaciones sociales. Su estudio se justifica no sólo por el esclarecimiento que se logra sobre los procesos de morbi-mortalidad en sí mismos, sino también porque a través de ellos se accede a un mejor entendimiento del funcionamiento de los grupos sociales, su articulación en torno a la estructura de poder, y su papel en la construcción de representaciones ideológicas que tensionan, en diferentes direcciones, al orden social mismo.

Bibliografia

- Armstrong D. (1986) "The invention of infant mortality". *Sociology of health and illness* 8 (3): 211-232.
- Aronowitz R.A. (1991). "Lyme disease: the social construction of a new disease and its social consequences". *The Milbank Quarterly* 69(1): 79-112.
- Becker H.S. (1963). *Outsiders. Studies in the sociology of deviance*. New York. The Free Press.
- Benach J. Muntaner. C., and Santana. V. (2007). *Employment Conditions and Health Inequalities. Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health*. Geneva. Universitat Pompeu Fabra. University of Toronto. University of Bahía.
- Berger P. y Luckmann T. (1966). *The social construction of reality. a treatise in the sociology of knowledge*. New York: Anchor books.
- Blane David (1985). "An assessment of the Black Report's 'explanations of health inequalities'". *Sociology of health and illness* 7(3): 423-445.
- Bourdieu P. (2003). *El oficio de científico. Ciencia de la ciencia y reflexividad*. Barcelona: Anagrama.
- Bransen E. (1992). "Has menstruation been medicalized? Or will it never happen..." *Sociology of health and illness* 14(1): 98-110.
- Bronfman M, Tuirán Rodolfo. (1983). "La desigualdad social ante la muerte. Clases sociales y mortalidad en la niñez". *Cuadernos Médico Sociales* 29(53): 53-75.
- Bury MR. (1986). "Social constructionism and the development of medical sociology". *Sociology of Health and illness* 8(2): 137-169.
- Bury MR. (1987). "Social Constructionism and Medical Sociology. A Rejoinder to Nicolson and McLaughlin". *Sociology of Health and Illness* 9(4): 439-441.

- Cassel J. (1976). "The contribution of the social environment to host resistance, the Fourth Wade Hampton Frost Lecture". *American Journal of Epidemiology* 104(2): 107-123.
- Castro R. (2000). *La vida en la adversidad. El significado de la salud y la enfermedad en la pobreza*. Cuernavaca: CRIM.
- Castro R. Campero L. y Hernández B. (1997). "La investigación sobre *apoyo social* en salud, situación actual y nuevos desafíos". *Revista de Saúde Pública* 31(4): 425-35.
- Cobb Sidney. (1976). "Social support as a moderador of life stress". *Psychosomatic medicine* 38(5): 300-314.
- Coburn D. (1978). "Work and general psychological and physical well-being". *International Journal of Health Services* 8(3): 415-435.
- Coburn D. (1979). "Job alienation and well-being". *International Journal of Health Services* 9(1): 41-59.
- Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Organización Mundial de la Salud. (2009). *Subsanar las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*. Buenos Aires: Ediciones Journal.
- Conrad P. (1975). "The discovery of hyperkinesis. Notes on the Medicalization of deviant behavior". *Social problems* 23 (1): 12-21.
- Conrad, Peter (1992). "Medicalization and social control". *Ann. Rev. Sociol.* 18: 209-32.
- Conrad, Peter y Kristin K. Barker. (2010). "The social construction of illness: key insights and policy implications". *Journal of health and social behavior* 51(S): S67-S79.
- DHSS (1980). *Inequalities in health. Report of a research working Group*. London. Department of Health.

- Erviti J. Castro R. y Sosa I. (2006). "Las luchas clasificatorias en torno al aborto, el caso de los médicos en hospitales públicos de México". *Estudios Sociológicos* 24(72): 637-665.
- Foucault M. (1966). *El nacimiento de la clínica*. Siglo XXI: México.
- Freidson E. (1970). *La profesión médica*. Barcelona: Taurus.
- Gabbay JA. (1982). "Asthma attacked? Tactics for the reconstruction of a disease concept". En: Wright. Peter and Andrew Treacher (eds). *The problem of medical knowledge. examining the social construction of medicine*. Edinburgh: Edinburgh University Press, p. 23-48.
- Gallagher EB. (1976). "Lines of reconstruction and extension in the parsonian sociology of illness". *Social Science and Medicine* 10(5): 207-18.
- Glassner B. (1989). "Fitness and the postmodern self". *Journal of health and social behaviour* 30: 180-191.
- Globalisation Knowledge Network. (2007). *Towards Health-Equitable Globalisation. Rights, Regulation and Redistribution. Final Report to the Commission on Health Determinants* (World Health Organisation). Ottawa. Institute of Population Health.
- Goffman E. (1961). *Asylums. Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. New York. Doubleday y Company. Inc.
- Goffman E. (1984). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires. Amorrortu editors.
- González Guzmán, R. (2009). "La medicina social ante el reporte de la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud, Organización Mundial de la Salud." *Medicina Social* 4(2): 135-142.
- Harding G. (1986). "Constructing addiction as a moral failing". *Sociology of health and illness* 8(1): 75-85.

- Herzlich C. (1973). *Health and Illness. A Social Psychological Analysis*. New York. Academic Press.
- Honig-Parnass T. (1981). "Lay concepts of the sick-role. An examination of the professional bias in Parson's model". *Social Science and Medicine* 15A: 615-623.
- Janssen, F. and Kunst, A.E. (2004). "Cambios de codificación de la CIE y discontinuidades en las tendencias de la mortalidad por causas específicas en seis países europeos, 1950-1999". *Bulletin of the World Health Organization* 82(12): 904-913.
- Kaplan George A. (1974). *Alameda County (California) health and ways of living study. 1974 panel*. Berkeley. CA.: Human Population Laboratory, California Dept. of Health Services.
- Karasek R., Dean Baker, Frank Marxer, Anders Ahlbom and Tores Theorell. (1981). "Job decision latitude, job demands, and cardiovascular disease, a prospective study of Swedish men". *American Journal of Public Health* 71(7): 694-705.
- Laurell AC. (1982). "La salud-enfermedad como proceso social". *Revista Latinoamericana de Salud* 2: 7-25.
- Laurell AC. y Márquez M. (1983). *El desgaste obrero en México. Proceso de producción y salud*. México: Editorial Era.
- Lemert EM. (1951). *Social pathology: a systematic approach to the theory of sociopathic behavior*. Los Angeles: McGraw-Hill.
- Menéndez E. (1990). *Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica*. México: CONACULTA y Alianza editorial mexicana.
- Mercer J. (1973). *Labelling the mentally retarded*. Berkeley: University of California Press.
- Moynihan R., Heath. I., y Henry D. (2002). "Selling sickness, the pharmaceutical industry and disease mongering". *British Medical Journal* 324: 886-891.

- Nicolson M. and McLaughlin Cathleen. (1987). "Social constructionism and medical sociology, a reply to M. R. Bury". *Sociology of Health and Illness* 9(2):107-126.
- Parsons T. (1951). *The social system*. Glencoe. Ill.The Free Press.
- Pearlin L.I. (1985). "Social structure and processes of social support". En. S. Cohen y S. L. Syme (eds). *Social support and health*. New York. Academic Press, p. 43-60.
- Pollock K. (1988). "On the nature of social stress. production of a modern mythology". *Social Science y Medicine* 26(3): 381-392.
- Scheff TJ. (1973). *El rol del enfermo mental*. Buenos Aires: Amorrortu editors.
- Scott RA. (1969). *The making of blind men. A study of adult socialization*. New York: Russell Sage Foundation.
- Sen G.,y Östlin Piroška (Coords.) (2007). *Unequal. Unfair. Ineffective and Inefficient. Gender Inequity in Health. Why it exists and how we can change it*. Ginebra. Final Report to the WHO Commision on Social Determinants of Health/ The Indian Institute of Management Bangalore and the Karolinska Institutet.
- (http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_media/wgekn_final_report_07.pdf).
- Sennet R. y Cobb J. (1973). *The hidden injuries of class*. New York. Random House.
- Smith D. (1990). *The Conceptual Practices of Power. A Feminist Sociology of Knowledge*. Toronto. University of Toronto Press.
- Stark E. Flitcraft. A.. y Frazier. W. (1982). "Medicine and the Patriarchal Violence. The Social Construction of a "Private" Event". En. E. Fee (ed.). *Women and Health. The Politics of Sex in Medicine*. Farmingdale. N.Y.: Baywood Publishing Company. Inc, p. 177-209.

- Waxler NE. (1980). "The social labelling perspective on illness and medical practice". En: Leon Eisenberg and Arthur Kleinman (eds). *The relevance of social science for medicine*. Boston: D. Reidel Publishing Company, p. 283-306.
- Waxler NE. (1981). "Learning to be a leper. a case study in the social construction of illness". En: E. Mishler (ed). *Social contexts of health. illness. and medical care*. Cambridge: Cambridge University Press, p. 169-194.
- Wilkinson R. (1986). *Class and health. research and longitudinal data*. London: Tavistock.
- Wright, Peter and Andrew Treacher. (1982). *The problema of medical knowledge. Examining the social construction of medicine*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Yoxen E.J. (1982). "Constructing genetic diseases". En: Wright. Peter. and Andrew Treacher (eds). *The problem of medical knowledge. examining the social construction of medicine*. Edinburgh: Edinburgh University Press, p. 144-161.

MUDANÇAS SOCIAIS CONTEMPORÂNEAS E SAÚDE: CONSIDERAÇÕES SOBRE A BIOMEDICINA E A SAÚDE PÚBLICA

*Aurea Maria Zöllner Ianni**

Introdução

Não é possível pensar a sociedade moderna, contemporânea, sem se remeter à ideia de mudança social – um tema genuíno e clássico das ciências sociais – ou, nas palavras de Stompka (2005, p. 13), do “coração da sociologia”. Para ele, talvez toda a sociologia seja sobre mudança social. Posteriormente a Stompka, Bauman, conectado a seu tempo, radicalizará a formulação sobre a mudança social, chegando ao conceito de “modernidade líquida” que, segundo ele, se traduz na “convicção de que a mudança é a nossa única permanência” (Bauman, 2011).

Sendo assim, pensar a mudança social indica contingência, podendo indicar também imprecisão, já que o termo expressa os processos em curso no desenvolvimento da história social, sem

* Graduada em Ciências Sociais pela Universidade de São Paulo (1980), Mestre (1999) e Doutora (2004) em Ciência Ambiental, e Pós-Doutora pela Universidade Estadual de Campinas (2009). Livre-Docente na área de Ciências Sociais em Saúde pela Faculdade de Saúde Pública da USP (2012). Docente da Faculdade de Saúde Pública da USP e credenciada junto aos Programas de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da USP e de Pós-Graduação em Mudança Social e Participação Política da Escola de Artes e Humanidades da USP. E-mail: aureanni@usp.br.

qualquer indicação do que de fato é, ou será; um fenômeno transmutante.

Por isso, somente referidos ao tempo histórico é que se pode pensar, perceber ou identificar as mudanças sociais, as transformações sutis ou marcantes que emergem aqui e ali sob a forma de novos processos, da modificação de valores e de comportamentos, da emergência de novas técnicas e ação política.

Esses fenômenos não ocorrem sem profundas contradições intrínsecas, que se expressam na tensão entre o “novo” e o “velho”, o atual e o tradicional e, sobretudo, entre os diferentes atores e sujeitos envolvidos, seus papéis sociais e as instituições estabelecidas.

É importante lembrar, ainda, que fenômenos ou processos sociais que parecem, muitas vezes e num determinado contexto histórico, extremamente transformadores, pouco significarão em outro momento posterior; bem como fatos relegados ou subsumidos numa determinada situação histórica concreta, podem vir a assumir, posteriormente, dimensão significativa no processo social de determinada sociedade. Isto quer dizer que a intencionalidade manifesta dos sujeitos ou atores sociais articula-se à imprevisibilidade dos processos sociais que são, por natureza, abertos, profusos.

Falar de mudança social, portanto, requer sobretudo tentar identificar os pontos críticos das transformações que emergem no desenvolvimento mesmo dos processos histórico-sociais; ou, dito de outra forma, implica identificar as mudanças irreversíveis nas estruturas do social – as diferentes esferas do ordenamento da vida das pessoas, das instituições sociais vigentes, os conflitos políticos em andamento (Bell, 1973).

Nesse sentido, não se trata apenas de especificar as causas ou os efeitos desses fenômenos – o antes e o depois –, mas especialmente de identificar a sua centralidade, o princípio atuante que torna tais fenômenos em realmente transformadores, expressão das mudanças sociais em curso. Essa centralidade, ou princípio atuante, pode sinalizar congruências ou conflitos

inerentes ao tecido social, bem como movimentos de rotação da sociedade sobre si mesma.

Se tal é a imprevisibilidade dos processos sociais de mudança, perscrutar o real a fim de captá-los, compreendê-los e interpretá-los o quanto possível, dar-lhes atenção, é fundamental para um investigador atento, a fim de “identificar uma ‘agenda de questões’ com que a sociedade se defrontará e que terão que ser resolvidas” (Bell, 1973, p. 22). E a essa contribuição não se pode furtar, se se pretende produzir um saber *práxico*, aquele que se propõe conhecer o mundo na perspectiva da sua transformação ou, falando em outros termos, um saber que se articula à ação política (Hobsbawm, 2011).

Algumas transformações que configuram o contemporâneo

A ideia de “sociedade contemporânea”, ou a atribuição do termo contemporâneo à presente fase da moderna sociedade industrial, terá por referência, aqui, sempre, a modernidade tradicional, aquele momento histórico em que a sociedade industrial moderna se configurava, ainda, com as características da plena industrialização, da crença na assertividade da ciência e da tecnologia como expressão da razão e do progresso, da constituição e hegemonia dos estados-nação e do modelo da família nuclear.

Segundo Beck e Lau (2005), apesar das profundas transformações sociais atualmente em curso, todas as sociedades ocidentais ainda guardam suas características modernas, pois não há uma ruptura com relação aos princípios básicos da modernidade, mesmo diante das intensas mudanças que vêm ocorrendo. Daí a sugestão do termo pelos autores: uma *segunda* modernidade.

Sabe-se que esta *segunda* modernidade, ou o contemporâneo, como aqui se utiliza, não corresponde a uma etapa de revolução social, mas a um desdobramento, em autorreferência, da tradição

moderna industrial; a transformação da modernidade por dentro de si mesma (Beck, 2010; Giddens, 1991). Processo que, no entanto, não deixa de promover mudanças estruturais na centralidade das sociedades ocidentais.

O termo “primeira modernidade”, longe de consistir uma negação das diferentes fases e impulsos de desenvolvimento da modernização desde as origens da era moderna, pelo contrário, contém o alerta de que a transição para a segunda modernidade marca o ponto final de uma lógica específica de desenvolvimento, uma lógica que, dos meados do século dezenove em diante, tornou-se mais e mais estabelecida na Europa e América do Norte e culminou na ordem do estado-nação e da sociedade industrial na década de 1960. Essa ‘alta modernidade’ da sociedade industrial foi – como nós mencionamos – caracterizada por uma configuração de instituições que mutuamente confirmavam e davam suporte uma à outra, como o estado-nação, a companhia fordista, a família nuclear, o sistema industrial de relações, o estado do bem estar social e a ciência inquestionável. As fundações dessas estruturas institucionais tinham uma lógica de ordenação e ação que só agora está se tornando clara, somente agora que se trata do seu fim. (Beck; Lau, 2005, p. 527).

Há, também, um outro conceito que se pode aplicar a esse momento histórico, e que muito o caracteriza: o conceito de sociedade pós-industrial, que descortina, especialmente, a centralidade do conhecimento e da informação – produtos da relação entre ciência e técnica – na estrutura social em mudança, e que promovem transformações profundas e correspondentes nas esferas da política e da cultura, desencadeando, dessa forma, novos problemas e desafios para as sociedades (Bell, 1973; Lyotard, 2009).

Segundo Bell (1973, p. 27):

Os novos modos de vida, que dependem intensamente da primazia do conhecimento cognitivo e teórico, põem inevitavelmente em xeque as tendências da cultura, a qual se empenha em aprimorar o eu e se torna cada vez mais antinômica e antiinstitucional.

Para o autor, o significado de sociedade pós-industrial pode ser melhor compreendido se considerados os seguintes componentes do termo: a mudança de uma economia de produção de bens para uma de serviços, a preeminência de uma classe profissional técnica, a centralidade do conhecimento teórico como fonte de inovação e de política para a sociedade, o controle da tecnologia e da distribuição tecnológica, e o desenvolvimento de novas formas de decisão baseadas na tecnologia intelectual (Bell, 1973).

A seu modo, Lyotard (2009) dirá o mesmo, quando afirma que “o saber tornou-se nos últimos decênios a principal força de produção” e que “sob a forma de mercadoria informacional indispensável ao poderio produtivo, o saber já é e será um desafio maior, talvez o mais importante, na competição mundial pelo poder” (p. 5).

Como se vê, esses autores, ainda nos meados da década de 1970, já identificavam a centralidade das mudanças sociais em curso, nas quais os fluxos do conhecimento científico e técnico vinham consistindo, cada vez mais, em fator estruturante dos processos e relações sociopolíticas e culturais.

Esse fenômeno desdobrou-se nas décadas finais do século XX de forma intensa e exponencial, produzindo uma “virada cultural”, segundo expressão de Frederic Jameson referida por Santos (2012); um capitalismo baseado no conhecimento que instrumentaliza, cada vez mais, as culturas, colonizando-as numa espécie de erosão cultural.

Para Santos (2012), a questão central, hoje, é que, mais do que uma aliança entre capital e ciência, a sociedade atribui à tecnociência a função de motor de acumulação de tudo o que existe, e toma “todo o mundo existente como matéria prima à disposição do trabalho tecnocientífico” (p. 2).

No campo das ciências e práticas de saúde, por exemplo, essa questão tem sido nodal, pois o corpo humano e seus “elementos constitutivos” – membros, órgãos, tecidos, ossos, fluidos etc. – configuram-se, cada vez mais, em matéria prima de produção de novas substâncias medicamentosas, de novas terapêuticas, de práticas de transplantes inter-humanos e interespécies animais, de exercício e experimentação tecnológica, de inoculação de micro-organismos etc.

A virada cultural, para Santos, é também cibernética – uma mudança na lógica sociotécnica –, em que o conceito de informação assume a forma de *bytes*, genes, micropartículas etc. Microelementos que se tornam, por sua vez, em mecanismos de comunicação e controle das máquinas e dos seres vivos.

Discutindo as formulações de Gilbert Simondon, o autor reafirma o papel central da informação, agora sob a forma de códigos microprocessados que permitem unir todas as substâncias e coisas da natureza, físico-químicas e biológicas. A chave é que essa informação cibernética possibilita uma linguagem comum entre as diferentes áreas do conhecimento científico; o sinal da informação torna-se, portanto, central na produção do viver contemporâneo, e se realiza por meio do conhecimento técnico-científico – sua produção, distribuição e controle.

E enquanto sinal de informação, esse conhecimento técnico-científico só adquire sentido na relação emissor-receptor e em contexto sistêmico, ou seja, a informação só se realiza num sistema.

Ocorre que o sinal de informação não é exclusivamente o que deve ser transmitido, mas também o *que deve ser recebido*, isto é, adquire um sentido, tem eficácia para um todo que tem seu

próprio jeito de funcionar. Mas tal significado não pode ser encontrado nem na saída nem na chegada: a informação só existe quando o emissor e o receptor do sinal formam um sistema, ela existe entre as duas metades de um sistema disparate até então. A informação é essa aptidão de relacionar que fornece uma resolução, uma integração [...] (Santos, 2012, p. 3).

Isso envolve a produção de uma linguagem comum, uma informação (de)codificável para todos os emissores-receptores que permita articular, sob um mesmo referencial teórico, vários campos do conhecimento científico como o da física, da química e da biologia, sempre por meio, ou na forma, da tecnologia. E essa possibilidade de uma linguagem comum apaga as fronteiras dos objetos físicos, químicos e biológicos, agora integrados em sistemas.

Para a saúde, essa mudança contemporânea é crucial, na medida em que a natureza do corpo biológico passa a ser visto, cada vez mais, como informação. A natureza do corpo biológico, em toda a sua complexidade física e mental, se traduz agora, e cada vez mais, como informação; isto é, o corpo vai sendo paulatinamente exaurido de suas possibilidades materiais complexas, configurando-se crescentemente como micro-informação.

Emerge uma contradição: o humano corpo orgânico, complexo, de múltiplas possibilidades materiais, porém exaurido sob o formato informacional, cibernético – de sequências ou quantidades de informação –, vê apagadas todas as suas fronteiras territoriais, todos os olhares disciplinares que o configuraram historicamente, todas as interfaces entre ele e os demais seres vivos, entre culturas.

Nesse sentido, a saúde tem sido, crescentemente, um poderoso e propício campo de problematização sobre essas profundas mudanças sociais em curso, um campo em que a

informação cibernética pode ser discutida como base do conhecimento sobre a saúde e a doença dos corpos.

Neste trabalho, essa questão será abordada tendo por referência as dimensões da segunda modernidade, pós-industrial, sugeridas por Bell (1973), especialmente as relativas à centralidade do conhecimento teórico como fonte de inovação e política para a sociedade, o controle da técnica e da distribuição tecnológica, e o desenvolvimento de novas formas de decisão baseadas na tecnociência; dimensões estas centrais para o campo da saúde pública¹, que se estrutura, também, como política pública.

Olhar a produção do conhecimento realizada pela biomedicina, sob esse enfoque, e no contexto das mudanças sociais contemporâneas, permite desnudar algumas das tensões mais relevantes entre esse saber informacional e a saúde pública.

Ciência, Técnica e Informação: a biomedicina e a saúde pública

No contexto contemporâneo a biologia molecular tem sido, crescentemente, objeto de interesse de pesquisa, desenvolvimento e aplicação no vasto campo que é o da saúde, hoje. A virada cultural cibernética se manifesta de forma evidente e cristalina na saúde, abarcando desde o sequenciamento genético, voltado à identificação dos prováveis desencadeadores, propulsores e fatores causais das doenças, até a indústria farmacêutica, que alardeia, a cada momento, a produção de uma nova droga de cura com base no conhecimento informacional. Há, inclusive, um mercado crescente e em desenvolvimento de uma medicina

¹ A saúde pública pode ser entendida como um campo diferenciado do saber em saúde, uma especialidade que se distingue das demais porque se volta para o coletivo, para o bem-estar das populações, envolvendo a promoção, a prevenção e a atenção à saúde, além das ações da vigilância e controle das doenças e produtos prejudiciais à saúde. Mas é também o conjunto das políticas setoriais, programas e práticas do setor saúde, sob gestão e regulação do aparelho de estado.

focada no paciente, no ser individual, na especificidade biofísico-química de cada pessoa, com o objetivo da prevenção genética e da proposição de terapêuticas individualizadas. Esse tipo de medicina vem adotando, por exemplo, medicamentos individualizados e intervenções genéticas em fetos ou bebês com vistas à prevenção de prováveis futuras doenças ou degenerações orgânicas.

O termo biomedicina sintetiza a racionalidade da medicina ocidental moderna, um campo de saberes biológicos que envolve instituições e práticas de saúde a ela associadas. Essa racionalidade médica ocidental implica, basicamente, as seguintes proposições de validade: modelos e leis de aplicação geral sobre a doença e o corpo humano, não se ocupando da particularidade dos casos individuais, uma herança do discurso universal da ciência física, que, por sua vez, também ilumina a ideia de corpo máquina, por meio da qual o corpo humano é concebido como conjunto de partes e não como um todo orgânico, merecendo, conseqüentemente, tratamento fragmentado, a fim de recuperar seu pleno funcionamento (Camargo Jr, 1997).

Sarti (2010), na mesma linha de argumentação, diz que a biomedicina se constitui como o campo que “tem o domínio da concepção de vida e de morte na sociedade ocidental contemporânea” (p. 78), tendo se tornado “a referência internalizada (inconsciente, portanto) para os cuidados de nossas próprias dores e sofrimentos” (p. 81). Segundo a autora:

Quando se trata de estudar o corpo, a saúde e a doença, o objeto de investigação torna-se, direta ou indiretamente, o próprio campo científico que produz a verdade sobre o que é o corpo, a saúde e a doença no mundo ocidental, ou seja, a biomedicina e seus agentes. (Sarti, 2010, p. 79).

Para Teixeira (2012, p. 322), diferentemente, a noção de biomedicina é aquela “empregada para designar o processo iniciado depois da Segunda Guerra Mundial de articulação entre biologia, medicina, ciência, tecnologia, inovação e rotinas”.

Como se pode ver, o termo *biomedicina*, seja ele referido aos domínios e proposições de validade sobre o corpo, sua saúde ou doença, seja ele referido ao desenvolvimento histórico da ciência e da técnica biomédicas no século XX, diz respeito a um campo no qual a tecnociência encontra solo propício à fertilização. Aí, a concepção informacional, cibernética dos viventes – manipulados através dos genes, dos micro-organismos e partículas – encontra espaço de plena realização.

Tal como nos demais processos sociais, na saúde também a informação microprocessada vem construindo uma linguagem comum entre as diferentes disciplinas científicas do campo e suas inúmeras profissões, protagonizando uma conexão sistêmica entre produção de conhecimento, sua distribuição e controle no âmbito da sociedade, criando, dessa forma, cultura.

Nunes (2001), ao estudar a investigação biomédica na oncologia² (ou cancerologia), mostra como por trás dessa tradução informacional – sistêmica e padronizada – ocultam-se invisibilidades que produzem procedimentos diferenciados sobre como agir em relação aos processos de saúde-doença das diferentes populações. Segundo ele, muitos dos estudos que vêm sendo desenvolvidos no âmbito dos laboratórios de microbiologia merecem atenção, já que essas invisibilidades têm sido ignoradas ou secundarizadas, comprometendo a aplicabilidade do conhecimento em prol de uma melhora, real, da situação de saúde das populações envolvidas.

Para ele, a maior parte das etnologias sobre laboratórios

Parece[m] assentar no pressuposto de que, uma vez estabelecidos laboratórios com infra-estruturas, pessoal e equipamentos adequados, ou – para utilizar a linguagem da teoria dos atores-redes

² Esse trabalho do autor, aqui utilizado, tem por objeto a problematização das etnografias de laboratórios internacionais que realizam estudos genéticos sobre a natureza do câncer no campo da biologia molecular.

(Latour, 1987; Law e Hassard, 1999) – uma vez que o laboratório tenha sido replicado ou “transportado” a partir, por exemplo, dos Estados Unidos ou da Alemanha para o Brasil, Portugal ou Japão, quaisquer diferenças que permanecerem poderão ser atribuídas, seja a uma variabilidade entre locais do mesmo tipo da que é detectável entre laboratórios situados no centro ou a diferentes condições no que respeita à relação do laboratório com o seu ambiente ‘externo’ [...]. (Nunes, 2001, p. 36)³.

O ambiente externo, na acepção de Nunes, diz respeito às orientações da política científica conforme os diferentes países, às prioridades de financiamento e condições econômicas impostas pelas realidades locais, ao sistema educativo que produz diferentes sujeitos e culturas científicas e de informação, ao vínculo entre as instituições de investigação e os governos e/ou segmentos privados, e também, à divisão sexual do trabalho nos diversos países e regiões, além de exclusões de classes sociais, de raça e étnicas.

Segundo ele, essas questões, determinantes nos processos de produção e vida intelectual dos laboratórios, tenderam, sempre, a ser tratadas como exteriores a eles. E ressalta que é preciso observar como essas variações loco-regionais condicionam cada um dos laboratórios organizados segundo os critérios dominantes padronizados (e padronizadores) da ciência ocidental; alertando para o fato de que há invisibilidades que “são mediadas por diferenças nos meios sociais e culturais locais e nacionais em que os laboratórios se situam, em função da posição destes no sistema mundial da ciência” (Nunes, 2001, p. 37).

Essas são diferenças que fazem toda a diferença. Há, portanto, um paradoxo teórico no sistema global da informação

³ As referências no texto de Nunes aos autores da teoria dos atores-rede são: Latour, Bruno (1987). *Science in Action*. Miçton Keynes: Open University Press; e Law, John e Hassard, John (1999). *Actor Network Theory and After*. Oxford: Blackwell.

cibernética produzida pela grande ciência: o conhecimento codificado em informação pela lógica sociotécnica predominante apaga todas as fronteiras territoriais, disciplinares, e entre os seres vivos e as culturas, ao mesmo tempo em que o palco dessa produção sociotécnica é condicionado pelas “externalidades” e “invisibilidades” socioculturais presentes na vida dos diferentes laboratórios, conforme os diferentes países e contextos loco-regionais.

É claro que quanto mais aproximada da definição molecular, mais viável a translocalização e a transnacionalização dos resultados das pesquisas, o que amplia as possibilidades de uma articulação sistêmica global.

Porém, mesmo na dimensão microinformacional considerada extremamente padronizável, e portanto segura enquanto mercadoria informacional, é possível pensar, a partir da formulação de Lewontin (1991), que não há ambiente “exterior” num sentido independente e abstrato. Para o autor, assim como não há organismos sem ambiente, não há ambiente sem organismos, já que os organismos constroem seu próprio ambiente, destroem-no, modificam-no, transformam-no e intervêm, numa relação dialética de parte e todo, do particular e do geral. Na esfera da microbiologia esse fenômeno ficou claro quando, após os primeiros e propagados êxitos sobre o sequenciamento genético, verificou-se que o papel das proteínas na determinação das características e comportamentos dos genes dos indivíduos é igual, ou superior, ao próprio gene em si, e que este só se realiza na interação com as mesmas.

Outro aspecto importante das invisibilidades desses processos laboratoriais, e que merece ser aqui mencionado, é o fato de que a biologia vem se deparando, atualmente, com um problema relevante, que é o fato dela trabalhar com variáveis que em grande parte são impossíveis, na prática, de medir valores (Blanc, 1991). Um dilema que atinge também a microbiologia.

Segundo Nunes (2001), há alguns cânceres que ocorrem nomeadamente em populações de sociedades periféricas,

marginalizadas ou excluídas, e outros tipos deles ocorrem, geralmente, em populações das sociedades centrais e de grupos dominantes, indicando que muitas doenças podem ser consideradas como relacionadas a condições locais particulares. Isso mostra que as informações cibernéticas podem conter informações aproximadas, e não propriamente exatas, como creem muitos cientistas, tomado o universo informacional padronizado, mercantilizado.

Tais paradoxos, com certeza, se refletem nos resultados encontrados, ainda que estes sejam secundarizados ou invisibilizados pela tecnociência da saúde.

Referindo-se ao caso português, Nunes (2001) diz que

Embora tenham sido identificados e estudados fatores genéticos na iniciação e promoção do carcinoma gástrico, estamos perante um tipo de câncer fortemente associado à exposição a influências ambientais, nomeadamente a dieta alimentar e as substâncias químicas utilizadas em alimentos. Uma outra influência é a da infecção endêmica de mais de 80% da população portuguesa (segundo os estudos existentes) pela bactéria *Helicobacter Pylori*, que aumenta a susceptibilidade individual a doenças gástricas e, em particular, ao carcinoma gástrico. (Nunes, 2001, p. 56).

O autor menciona, ainda, o fato de que “esse domínio de investigação tende a articular-se de maneira particularmente densa com os contextos locais da prática clínica e da atividade de prevenção” (Nunes, 2001, p. 42), o que vincula, inexoravelmente, a biomedicina às práticas e ações de saúde pública.

E ainda, como bem nos lembra o autor, sujeitos ou pacientes (e sua sujeição aos testes laboratoriais) são indispensáveis aos procedimentos clínicos de coleta de material para a realização das análises dos grandes laboratórios de biologia molecular. Uma etapa fundamental para que pesquisadores tenham acesso ao material biológico humano indispensável aos procedimentos *in*

vitro. A remoção de fluidos, tecidos e órgãos humanos para análise realocizam, por isso, a demarcação entre corpo e ambiente, neste caso, entre micro-organismos e corpos biológicos.

A seqüência de procedimentos usados pelos investigadores para lidar com os materiais biológicos recolhidos é inseparável das sucessivas redefinições da demarcação entre o corpo e o ambiente ou entre o organismo e o ambiente *in vitro*. Para cada procedimento é criado um ambiente adequado, através do recurso a instrumentos, a materiais biológicos e químicos e a intervenções humanas, de modo a evitar decomposição precoce, a contaminação ou a modificação não controlada das amostras, e a maximizar a sua subordinação às exigências de cada procedimento. (Nunes, 2001, p. 66-67).

O elo entre esse segmento laboratorial da tecnociência biomédica e a saúde pública pode ser reconhecido de diversas formas. Por exemplo, a priorização do estudo de certos tipos de doenças como alguns cânceres muitas vezes obedece ao perfil epidemiológico da população-alvo, isto é, atende a critérios de prioridade em saúde pública – quando a doença é prevalente na população, ou quando se incentiva a investigação de uma doença que tem sido negligenciada por estudos promovidos pelos interesses das grandes corporações produtivas, como a indústria farmacêutica, focada apenas no mercado consumidor. Outras vezes, é o próprio sistema público de saúde que oferece o campo de estudos por meio dos serviços instalados e das populações neles atendidas – como o caso da inovadora e exitosa política de prevenção e controle da epidemia de AIDS no Brasil, que para além das estratégias relativas ao acesso, organização e gestão dos serviços de assistência aos vulneráveis, susceptíveis e soropositivos, articularam-se estratégias de pesquisa e ensino. Isto, quando se considera indispensável e crucial o enfrentamento de uma determinada doença.

É importante lembrar, ainda, que vários laboratórios e institutos estatais, no caso do Brasil, estão imersos nas pesquisas tecnocientíficas. Há, por exemplo, as fundações Manguinhos e Osvaldo Cruz no Rio de Janeiro, e os Institutos Butantan, Adolfo Lutz e Pasteur em São Paulo, que desenvolvem pesquisas dessa natureza. E a EMBRAPA (Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária), que desenvolve pesquisas de alimentos fortificados geneticamente, numa interface com o campo da nutrição em saúde pública.

Fica evidente com isso que não se pode desconsiderar as particularidades, aquelas da vida intelectual e produtiva dos laboratórios e nem mesmo o perfil sociocultural das populações. E todos são componentes que vinculam a biomedicina à saúde pública, numa teia de receptores-emissores dos sinais de informação e dos ambientes externos e internos de produção e manipulação dessas informações.

Considerações finais

No contexto da segunda modernidade, o da sociedade informacional, a cibernética é um dos elos pelos quais a biomedicina se vincula à saúde pública já que os seus objetos informacionais estão relacionados à situação de saúde das populações, e seus achados serão, oportunamente, objeto de uso e aplicação, tanto no âmbito da prática clínica como no da prevenção de doenças, traduzidas nas políticas e ações públicas de saúde. Nesse sentido, a tecnociência biomédica penetra e condiciona, cada vez mais, a esfera do cuidado do sofrimento humano, das pessoas e populações, internalizando nos corpos dos indivíduos a intervenção informacional, configurando toda a política.

A redução de escala do objeto – sob a forma de *bytes*, genes, micropartículas etc. – possível com a redução da abordagem teórica, cibernética, tem sido crucial para estabelecer vínculos entre os polos tecnocientíficos globais, ultrapassando os limites do local

e do regional. A informação como aptidão de relacionar, como integração cujo significado não está nem na saída nem na entrada do sistema de informação também existe no campo da saúde.

No entanto, essa constituição sistêmica da informação pressupõe a eliminação da “influência ‘perturbadora’ de fatores associados aos organismos que constituem obstáculos à padronização da informação” (Nunes, 2001, p. 59).

Na perspectiva da tradução da informação, definida como uma prioridade no mundo da ciência global, desterritorializada, desincorporada, padronizada e transportável, a biomedicina se ajusta como uma luva em função das suas proposições de validade – a do discurso universal herdado da ciência física que não se ocupa da particularidade dos casos individuais e a ideia do corpo máquina concebido como conjunto de partes, agora cada vez mais diminutas, microinformacionais.

E essa prática, a da centralidade do conhecimento teórico informacional como fonte de inovação e de política, se estabelece não apenas pelo controle e distribuição da tecnologia articulados ao desenvolvimento de novas formas de decisão, mas amplia a política por meio do controle e distribuição do (potencial) poder de cura, agora internalizado nos corpos dos indivíduos e das populações. A biopolítica de Foucault (Machado, 1993) se microesfacela nos corpos biológicos e suas informações, paradoxalmente, universalizado por meio dos estudos laboratoriais globais.

Cria-se uma dinâmica social contraditória, que integra desintegrando, produz uma linguagem teórica mundializada particularizando.

Bibliografia

BAUMAN, Z. “A face humana da sociologia” (entrevista a Laura Greenhalg). *Jornal O Estado de São Paulo*. 30 de Abril de 2011, p. S4.

- BLANC, M. *Os Herdeiros de Darwin*. Trad. Mariclara Barros. Lisboa: Editorial Teorema, 1991.
- BECK, U. *Sociedade de Risco. Rumo a uma outra Modernidade*. Trad. Sebastião Nascimento. São Paulo: Editora 34, 2010.
- BECK, U.; LAU, C. "Second modernity as a research agenda: theoretical and empirical explorations in the 'meta-change' of modern society". *The British Journal of Sociology*, Volume 56, Issue 4, 2005.
- BELL, D. "Introdução". In: *O Advento da Sociedade Pós-industrial. Uma Tentativa de Previsão Social*. Trad. Heloisa de Lima Dantas. São Paulo: Editora Cultrix, 1973, p. 15-62.
- CAMARGO JR, K. R. *Biomedicina, Saber & Ciência: uma Abordagem Crítica*. São Paulo: Editora HUCITEC, 2003.
- GIDDENS, A. *As Conseqüências da Modernidade*. Trad. Raul Fiker. São Paulo: Editora UNESP, p. 43-51, 1991.
- HOBSBAWM, E. *Como Mudar o Mundo. Marx e o Marxismo*. Trad. Donaldson M. Garschagen. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- LEWONTIN, R. C. *Biology as Ideology. The Doctrine of DNA*. New York: Harper Collins Publishers, 1991.
- LYOTARD, J. F. Capítulo 1 "O campo: o saber nas sociedades informatizadas". In: *A Condição Pós-Moderna*. Trad. Ricardo Corrêa Barbosa. Rio de Janeiro: José Olympio, 2009, p. 3-10.
- MACHADO, R. "Introdução. Por uma genealogia do poder". In: FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal Ltda. , 1993, p. vii-xxviii.
- NUNES, J. A. Capítulo 1 "Laboratórios, escalas e mediações na investigação biomédica. A oncobiologia entre o global e o local". In: NUNES, J. A. e GONÇALVES, M. E. (orgs).

Enteados de Galileu? A Semiperiferia no sistema Mundial da Ciência.
Porto: Afrontamento, 2001, p. 33-75.

SANTOS, L. G. "Predação *high tech*, biodiversidade e erosão cultural: o caso do Brasil". 23 pgs. Disponível em: <<http://www.ifch.unicamp.br/cetme/txt/predacao.pdf>>. Acesso em: 14 set. 2012.

SARTI, C. "Corpo e Doença no trânsito de saberes". *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 2, n. 74, p. 77- 191, out. 2010.

SZTPOMPKA, P. "Prefácio". In: *A Sociologia da Mudança Social*. Trad. Pedro Jorgensen Jr. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005, p. 13-17.

TEIXEIRA, M. O. "Plataformas Tecnológicas e as práticas de pesquisa em biomedicina – observações preliminares sobre o uso de dispositivos globais e instituições locais". *Sociologias*, Porto Alegre, ano 14, n. 29, p. 312-336, jan./abr. 2012.

A ÉTICA DA PALAVRA NA RELAÇÃO PROFISSIONAIS DE SAÚDE-PACIENTES

*Andrea Caprara**

*Josiane Vasconcelos Rodrigues***

A doença tem sido sempre um tema literário por excelência. As obras literárias permitem aprofundar aspectos da vida humana, como o fato de saber gerir emoções, elementos constitutivos importantes, por exemplo, da relação entre profissionais de saúde e pacientes. O grande escritor John Coetzee, Prêmio Nobel de Literatura em 2003, autor de romances memoráveis como *Esperando os Bárbaros* (2006), *Desonra* (2000), entre outros, em um de seus romances, *Homem Lento* (2007), aborda o tema do cuidado, o cuidado do outro.

O protagonista do romance, Paul Rayment, um fotógrafo profissional, enquanto está fazendo um passeio de bicicleta é atropelado por um carro e, por causa das consequências desastrosas do acidente, perde a perna direita. Paul não quer que os médicos coloquem uma prótese e deixa o hospital para voltar ao seu apartamento de solteiro.

* Graduado em Medicina e Cirurgia pela Faculdade de Medicina Universidade de Modena, Itália (1981) e Doutor em Antropologia pela Universidade de Montreal (1994). Professor Adjunto no Departamento de Saúde Pública da Universidade Estadual do Ceará. E-mail: andreacaprarabigi@gmail.com

** Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Aborrecido com a situação de dependência que a deficiência envolve, Paul passa momentos de desespero, refletindo sobre seus sessenta anos de vida. Recupera a confiança somente a partir da relação estabelecida com uma enfermeira de origem croata. A enfermeira se compromete acima de tudo a fazer bem o seu trabalho e a cuidar do marido e filhos, mas ao mesmo tempo estabelece uma relação terapêutica com Paul, baseada não somente em conhecimentos técnicos e científicos, mas acima de tudo em uma relação de cuidado amoroso. É propriamente essa relação de cuidado amoroso que irá ajudar Paul a superar diversos momentos de sofrimento, de dor, de angústia e a encontrar novos significados na própria vida.

A relação entre profissionais de saúde e pacientes é, de fato, inevitavelmente acompanhada por emoções, às vezes a partir da angústia e do sofrimento. A Linguagem científica, ao contrário, tende a ocorrer de forma impessoal, sem emoção, sem paixão. É por esta razão que, em situações de sofrimento, de doença, procura-se o texto literário, a poesia, como formas de expressão da vida humana (Scliar, 1996).

Desde a década de 1980 vêm sendo desenvolvidos sempre mais estudos sobre os aspectos relacionais entre profissionais de saúde e pacientes (dentistas-pacientes, enfermeiros-pacientes, nutricionistas etc.), mas certamente a produção maior sobre esse tema é ligada à relação médico-paciente (Branch, 1991; Starfield, 1981; Stewart; McWhinney; Buck, 1979). Desde o nascimento da clínica, os médicos começaram a separar a percepção do paciente sobre a sua doença e o diagnóstico clínico. A eliminação do ponto de vista do paciente ocorre em decorrência da ideia de que ele traz consigo um conjunto de elementos que poderiam dificultar o diagnóstico clínico. Dois exemplos: hoje a formação de residentes nos Estados Unidos e a prática médica são fortemente caracterizadas pela leitura dos dados eletrônicos dos pacientes, na observação das imagens diagnósticas e nos dados laboratoriais (Verghese, 2008). Os médicos ficam sentados em frente a monitores de computador examinando os resultados de exames diagnósticos e laboratoriais, mas o contato com o paciente é sempre mais

redundante. No Brasil, no setor público, o excesso de demanda, o número insuficiente de médicos nas equipes, a sobrecarga de trabalho e o tempo de consulta (menos de 15 minutos), são prejudiciais à humanização e à qualidade do atendimento dispensado aos pacientes (Caprara; Rodrigues, 2004).

A necessidade da relação médico-paciente vai em direção oposta: o médico teria que analisar não somente os aspectos biomédicos do problema de saúde, mas também a experiência da doença vivida pelo próprio paciente. Estudos de revisão sistemática de literatura mostram que quando o paciente é informado e envolvido na tomada de decisões tem maior adesão às recomendações médicas, modifica com mais facilidade comportamentos de saúde, o médico também fica mais satisfeito (Andruccioli; Raffaelli, 2005). Por isso é determinante a constituição de um vínculo terapêutico com a pessoa considerando também o ponto de vista do paciente. O elemento que favorece o vínculo é a confiança, a expressão da intimidade do paciente em um diálogo aberto.

Neste artigo gostaríamos de abordar o tema da relação entre médicos e pacientes a partir de três problemáticas centrais que podemos identificar nas seguintes formulações: o cuidado de si versus o cuidado dos outros; a ética da palavra; e as capacidades de escuta.

O cuidado de si para cuidar dos outros

O primeiro tema de reflexão é dirigido principalmente a todos os profissionais de saúde envolvidos em trabalhos de grande responsabilidade, que são cuidadores profissionais que escolheram como profissão a arte do cuidar/curar o outro. Essa escolha pode trazer um adoecer, como mostram os estudos sobre o adoecimento dos profissionais de saúde (Cusimano; Yonke; Tucker, 1999; Nogueira-Martins, M., 1998; 2002; Ramirez et al., 1995). Meleiro (1999) reforça esses dados quando apresenta, em sua pesquisa com os profissionais de medicina, como esta profissão está entre as profissões com maiores índices de suicídio, e esses

índices elevados estão relacionados com a perda da onipotência, onisciência e virilidade idealizadas por muitos aspirantes a carreira médica e a crescente ansiedade pelo temor em falhar. Surge, então, a importância do cuidar de si para não adoecer, mas também a compreensão de que para cuidar dos outros é preciso cuidar de si. Como a importância do cuidar de si pode ser conduzida e reconhecida na formação e exercício da profissão médica? De que maneira esse autocuidado irá interferir na qualidade da relação consigo e com o outro, paciente/equipe de saúde e família? Questões que podemos discutir e refletir sob uma ótica filosófica, utilizando alguns conceitos apresentados por Michel Foucault nas suas aulas no *Collège de France* (Foucault, 2004).

Para cuidar dos outros é preciso cuidar de si. Essa é uma temática já bem discutida na Antiguidade, assim como também exposta nas aulas que Michel Foucault pronunciou em 1982, no seu curso no *Collège de France*, intitulado “A Hermenêutica do sujeito”. O curso, transcrito sucessivamente num volume homônimo, aborda uma série de práticas importantes ligadas ao conceito grego de *epimeleia heautou*, traduzido em latim pelo termo *cuidado sui* (Foucault, 2004). Esse termo ultrapassou os limites da filosofia e alcançou progressivamente as dimensões de uma verdadeira cultura do cuidado de si.

Os pontos trazidos por Foucault são referentes à compreensão que se tinha na Antiguidade sobre o cuidar como uma questão básica na formação do sujeito. Para ingressar na vida política era preciso saber cuidar de si para então poder cuidar dos outros. Esse percurso começa com a análise da primeira noção de cuidado de si mesmo, que foi abordada principalmente nos escritos de Platão com os relatos sobre os pensamentos de Sócrates acerca do “conhece a ti mesmo” e “cuida de ti mesmo” para poder cuidar dos outros.

Este tema é discutido por Foucault a partir da análise da obra *Alcibiades* de Platão, que trás um compêndio magnífico das principais teses políticas no que se refere ao tema da relação entre ética e política. A obra de Platão, *Alcibiades*, trata de um jovem de família ilustre, discípulo de Sócrates, e que tinha que ser, se transformar, em um dirigente da democracia ateniense,

mas que vivia uma vida livre e libertina. É nessa obra que Foucault enfatiza a necessidade, a importância de preparar a personalidade e o espírito humano antes de lançar-se nas tarefas públicas, ressaltando que isso é importante em todas as fases da vida e não somente com os jovens.

“É preciso que te ocupes contigo mesmo, que tenhas o cuidado contigo mesmo”: é uma proposta destacada por Sócrates, que estimula e desafia continuamente seus discípulos a essa proposta de desenvolvimento moral. Foucault coloca que, principalmente nos séculos sucessivos I e II d.C., a necessidade de cuidar de si foi uma função geral de toda a existência e não somente da formação de jovens, e que também se vinculava ao exercício do poder. No entanto, a organização sobre o estudo do cuidado de si era uma formulação filosófica precoce que apareceu desde o século V a.C. e percorreu toda a filosofia grega, helenística e romana, até o século IV e V d.C. (Muchail, 2011).

A atualidade dessas questões é importante para todos os profissionais de saúde envolvidos principalmente em áreas com forte presença de estresse emocional, sintomas físicos e psicológicos: por exemplo, os profissionais com dupla jornada de trabalho em oncologia pediátrica, nas emergências, nas cirurgias e outras áreas da saúde que exigem mais e indiretamente expõem esses profissionais a lidarem constantemente com questões de profundo estresse emocional que forcem um “esquecer-se de si” para cuidar do outro, e que ao mesmo tempo, exigem um profundo conhecimento técnico e pessoal sobre como lidar com essas situações. É quando o profissional adoce o físico e o emocional, podendo chegar ao limite com a manifestação da síndrome de *burnout*. (Nash, 2002; Beckman; Fang, 2002; Linzer et al., 2001; Thomas, 2004).

A verdade de si na busca do cuidado

Um segundo elemento abordado na obra de Foucault, que constitui a relação entre médico e paciente assim como entre mestre

e aluno, é o conceito de *parrhesía*, palavra grega, que pode ser compreendida como: franqueza, liberdade da palavra, fala franca, dizer-verdadeiro, que são definições amplas para a compreensão desse sentido dado a palavra *parrhesía*, mas que podemos resumir como “[...] que faz com que se diga, com que se diga o que se tem que a dizer, com que se diga o que se tem vontade de dizer, com que se diga o que se pensa dever dizer porque é necessário, porque é útil, porque é verdadeiro.” (Foucault, 2006, p. 450; Castro, 2009).

Esse termo é apresentado inicialmente pelo filósofo epicurista Filodemo, que viveu em Roma no século I a.C. e escreveu um texto, do qual se conhecem fragmentos, chamado *Parrhesía*, que Foucault traduz como “ética da palavra” e que desenvolve nos seus últimos cursos no *Collège de France*: “Hermenêutica do sujeito” (1982), “O governo de si e dos outros” (1983) e “A coragem da verdade” (1984). Ele enfatiza o sentido moral dessa palavra na filosofia porque, apesar de ser complexo e ambíguo, é reconhecido como constituindo a prática do cuidado de si (Gros, 2004). Para Muchail: “[...] ela é de fato construída no interior, não ao lado, das práticas de si.” (Muchail, 2011, p. 104). Ela (*parrhesía*) perpassa todo o processo de busca e encontro de si nas reflexões filosóficas sobre “o cuidado de si” que Foucault aborda quando reflete: “Como se estabelece, como se fixa e se define a relação entre o dizer verdadeiro (a veridicção) e a prática do sujeito? Ou ainda de modo mais geral: como o dizer-verdadeiro e o governar (a si mesmo e aos outros) se vinculam e se articulam um ao outro?” (Foucault, 2004, p. 281).

Outra interpretação da palavra *Parrhesía* é a abertura do coração, cuja necessidade, entre os pares, é de nada esconder um ao outro do que pensam e se falar francamente (Foucault, 2004, p. 169); um princípio, a ética da palavra, que pode ser exercitado na relação de amizade entre colegas e na relação com o paciente. É através da prática de si que se desenvolvem as práticas com o outro, no exercício da fala franca que busca, através de uma relação social, produzir algo novo que é referente a uma nova ética, não tanto da linguagem ou do discurso em geral, mas da relação verbal com o outro (Foucault, 2004, p. 202). O novo surge desse encontro

que possibilita ao discípulo/paciente a reflexão da fala franca de seu mestre/médico acerca do que se espera modificar, compreendendo também que a *parrhesía* é uma qualidade, ou melhor, uma técnica utilizada nessas relações que faz com que, no campo dos conhecimentos verdadeiros, possamos utilizar aquele que é pertinente para a transformação, a modificação, a melhoria do sujeito (Foucault, 2004, p. 295).

Essa compreensão da *parrhesía* como uma qualidade e uma técnica é também encontrada na segunda hora da aula de Foucault, do dia 10.03.82, que apresenta a discussão de Galeno, médico grego que viveu em Roma no segundo século e que escreveu o texto “Tratado das Paixões”. Galeno afirmava que, para curar, o médico, o mestre tinha que saber o que se queria curar. E com isso, ele aborda alguns aspectos voltados para as paixões e os erros: “Não se trata de um técnico da alma: mas que o que se requer de quem deve dirigir são algumas qualidades morais. Primeiro a franqueza (*parrhesía*), o exercício do franco falar” (Foucault, 2004, p. 483). A *parrhesía*, apesar de ser um discurso que se adapta ao ouvinte, é muito mais um comprometimento, um pacto entre o que é dito e a própria conduta de quem fala. Por ser um elo entre o que se diz e o que se faz, ela pressupõe o modelo exemplar (Foucault, 2004, p. 492).

A *Parrhesía* tem duas figuras adversas que precisamos abordar para melhor compreender esse discurso e seus dois aspectos, o técnico e o moral. O seu adversário moral é a lisonja, que na época era relacionada também à cólera, duas questões que geravam reflexões sobre o domínio de si e do outro. O uso da lisonja era considerado uma forma de manipulação, pois buscava a obtenção de favores e poderes, quando o poder sobre o outro ocorria através da mentira ou do uso exagerado de galanteios. Esse discurso bajulador impedia o sujeito de saber quem era realmente e como deveria desenvolver formas de cuidar de si: “O lisonjeador introduzirá um discurso que é um discurso estranho, que depende justamente do outro, dele, o lisonjeador. E este será um discurso mentiroso [...] compreendendo que o objetivo da *parrhesía* é fazer com que, em um dado momento,

aquele a quem se endereça a fala se encontra em uma situação tal que não necessite mais do discurso do outro” (Foucault, 2004, p. 457-458).

Essa autonomia do outro a partir desse discurso verdadeiro é o que poderíamos considerar como o “empoderamento do paciente” no contexto da relação médico-paciente, em que este passa a ser um sujeito atuante e autônomo.

O outro adversário da *parrhesía* é a retórica, que é o aspecto técnico e se volta para a conquista da razão, independente de estar sendo verdadeiro ou não, a intenção é o convencimento, o persuadir o outro. É considerada uma arte que se ensina, que é organizada por procedimentos metódicos. Essa é uma questão a se pensar: Será que durante o encontro entre médico e paciente é feito o uso da retórica? E o uso da *Parrhesía*? E quando o médico deve usar? Seria um exemplo o momento de comunicar uma má notícia?

Sabemos que é necessário que o médico tenha outras habilidades, além da *parrhesía* e da retórica, e uma delas é a sensibilidade e a percepção aguçada pela experiência e meditação, como observado por Foucault na sua aula do dia 03 de março de 1982:

Trata-se, portanto, de fazer com que a verdade seja gravada no espírito de maneira que dela nos lembremos tão logo haja necessidade, de maneira a tê-la, como já vimos, *prókheiron* (à mão) e, por conseguinte, a fazer dela imediatamente um princípio de ação (Foucault, 2004, p. 430).

Como exemplo da nossa contemporaneidade, podemos considerar a condução de uma consulta de má notícia, em como utilizar da técnica do dizer a verdade tendo a atenção cuidadosa no paciente e a intenção de contribuir positivamente nesse momento de sofrimento. Uma técnica que pode ser utilizada é o Protocolo Spikes: protocolo desenvolvido por Baile e Buckman para a comunicação de uma má notícia, que treina os profissionais para tal situação, dividindo o processo em 6 etapas que viabilizam

uma melhor comunicação e acolhimento para o paciente neste momento difícil (Baile et al., 2000). O primeiro passo é chamado de *Setting up*, porque seria a preparação da entrevista, tanto a escolha do lugar ideal, como a forma de se apresentar ao paciente. O segundo passo consiste em avaliar o que o paciente já conhece sobre sua doença e a percepção que tem dela, *Perception*. O terceiro seria a fase em que se avalia até que ponto o paciente deseja saber de sua condição, para que o médico não ultrapasse o limite do paciente e transmita detalhes que este não desejava ouvir; por isso é chamado de *Invitation*. O quarto, *Knowledge*, seria o momento em que o médico transmite, de fato, a má notícia. *Emotions* é a fase em que se trabalham as reações emocionais do paciente de forma empática. Por fim, o sexto passo, *Strategy and Summary*, seria o momento de apresentar e discutir o plano terapêutico e o prognóstico, alimentando expectativas reais e considerando a autonomia do paciente na escolha do tratamento. (Heil Silva et al., 2011)

Uma relação que apresenta questões polêmicas e de manejo delicado é a relação médico-paciente na oncologia, que mostra uma grande variabilidade de práticas sobre o fato de revelar ou não o diagnóstico (Andruccioli; Raffaelli, 2005). Trata-se de um tema complexo bem descrito pelos resultados de algumas pesquisas: por exemplo, um estudo realizado na Espanha, com 97 pacientes com câncer avançado, mostra que 68% desses pacientes não eram informados sobre o diagnóstico (Centeno-Cortes; Nun-Olarte, 1994). Na Itália, Morasso et al. (1997) entrevistaram 54 pacientes, sendo que 37% sabia conscientemente, mas 27,8% não sabia nada sobre a própria doença. Em Bangalore, na Índia, foi feita uma pesquisa com 294 pacientes e constatou-se que 54% sabiam o diagnóstico e 46% não (Chandra et al., 1999). O estudo de Lin (1999) em Taiwan apresentou que o 79% dos pacientes informados sobre o diagnóstico se mostravam mais satisfeitos com a gestão da dor por parte de médicos e enfermeiros, porque seus níveis de dor diminuam.

Na Itália, o estudo de Grassi (2000) com mais de 600 médicos observou que 45% desses consideravam importante revelar o

diagnóstico de câncer ao paciente, mas somente 25% comunicava o reconhecimento desse aos pacientes. A pesquisa de Leydon et al. (2000), na Inglaterra, mostra que todos os pacientes queriam ser informados, mas nem todos recebiam alguma comunicação sobre o diagnóstico.

Escuta ética: o cuidado com o outro

Um terceiro aspecto importante na relação refere-se à capacidade de escuta do médico. Muitas das críticas feitas a respeito da relação dos profissionais de saúde com os pacientes colocam hoje esta questão como aspecto fundamental da construção do vínculo. Já no final do século XIX, William Osler (1849-1919), importante médico canadense, descrito como o pai da medicina moderna, afirmava: *"If you listen carefully to the patients they will tell you the diagnosis"* ("Se você escutar com cuidado os pacientes, eles te dirão o diagnóstico"). Passado um século desde os preceitos de William Osler, a prática médica sofreu profundas mudanças, e os médicos escutam sempre menos. Este tema da escuta abre a discussão sobre o contraponto entre a perspectiva centrada no médico e a perspectiva centrada na pessoa.

Estudos de revisão sistemática de literatura (Beck et al., 2002) mostram que quando o paciente é informado e envolvido na tomada de decisões tem maior adesão às recomendações médicas, modifica com mais facilidade comportamentos de saúde, o médico também está mais satisfeito. Considerar o ponto de vista do paciente, analisar também a experiência da doença vivida pelo próprio paciente, reduz o número de visitas de acompanhamento, os procedimentos diagnósticos, as referências para especialistas. O trabalho de um grupo de médicos de família canadenses descreve a evolução da relação médico-paciente que foi acrescentando aos objetivos convencionais de diagnóstico e cura metas mais amplas de apoio e cuidado, considerando as mudanças na prática médica e a possibilidade de métodos clínicos centrados na pessoa (Stewart, 2005).

A perspectiva centrada na pessoa foi influenciada por diversas abordagens de pesquisa entre as quais a medicina narrativa, desenvolvida nos anos 1970-80, colocando, ao centro do interesse, o significado da experiência da doença por parte da pessoa mais que do ponto de vista biomédico, orgânico da doença (Kleinman, 1988).

Esta distinção foi expressa, já nos anos 1970, por Eisenberg e Kleinman, com a famosa distinção entre doença diagnosticada pela biomedicina (*disease*) e experiência subjetiva da doença vivenciada pelo paciente (*illness*), e sucessivamente com a introdução do conceito de dimensão social da doença por Good (*sickness*) (Kleinman; Eisenberg; Good, 1978). Entende-se assim por *illness* a experiência do paciente em relação ao mal-estar que o aflige e que está influenciada pela sua formação, personalidade e contexto cultural no qual está inserido. Já a doença, *disease*, representa a explicação médica em termos fisiopatológicos. Por um lado, temos uma abordagem baseada na doença *versus* uma abordagem centrada no significado.

Escutar o paciente expressar a percepção sobre a sua doença e seu adoecer é um exercício novo e, ao mesmo tempo, antigo na história da medicina e na formação e exercício desses profissionais, como vimos nas aulas proferidas por Foucault sobre a importância do cuidar de si.

Considerando a aula proferida por Foucault, em 3 de março de 1982 no Curso Hermenêutica do Sujeito, que aborda a importância do cuidar de si para cuidar do outro, do governar a si para governar o outro, levantamos a questão da escuta de si para poder escutar o outro. Como e quando o médico escuta seus medos e temores? Quando o médico escuta os medos e ansiedades do paciente? Nessa aula Foucault reflete sobre o tema da escuta como primeiro passo no processo de ascense retomando o texto de Plutarco *De audiendo: tratado da escuta*. Para Plutarco, nós podemos recusar olhar, podemos recusar degustar, mas não podemos “não ouvir” (Foucault, 2006, p. 403). Trata-se de um sentido que Plutarco considera como o mais *pathetikós* (“passivo”) de todos os sentidos, mas que ao mesmo tempo é capaz de

enfeitiçar a alma, sendo sensível à música e a muitos outros elementos. Relembra-nos Foucault, como exemplo, a passagem da *Odisséia*, na qual Ulisses fica enfeitiçado pelo canto das Sereias (Foucault, 2006, p. 403). Enquanto os outros sentidos dão acesso aos prazeres da visão, do gosto, do toque, a escuta dá acesso ao *lógos*, à razão, e é através disso que se pode adquirir a virtude. O ato de escuta é tão difícil quanto aquele de falar, porque podemos escutar com proveito, mas também de modo inútil. Assim como para falar, é preciso uma *téchne*, uma arte; também para escutar é preciso de *empeiría* (capacidade adquirida) e de *tribé*, de aplicação, de prática contínua, de experiência, de atenção (Foucault, 2006, p. 408).

A questão levantada é: Como então se traduzir a aplicabilidade dessa escuta? Como se concretizar e/ou se expressar a escuta lógica? Segundo o referido autor, através de três meios: a) o silêncio; b) uma atitude ativa; e c) que o orador seja estimulado, incitado por parte do ouvinte (Foucault, 2006, p. 410-417). Cita, por exemplo, o texto *Vida de Pitágoras*, de Porfírio, que descreve as comunidades pitagóricas. Nessas comunidades todos os ingressados tinham que respeitar cinco anos de silêncio:

[...] quando se ingressava nestas práticas e exercícios do discurso verdadeiro, quem não passava de um noviço não tinha o direito de falar. Devia escutar, escutar somente, nada mais fazer senão escutar sem intervir, sem objetar, sem dar sua opinião e, bem entendido, sem ensinar (Foucault, 2006, p. 410).

Para Plutarco, não apenas o silêncio, nominada educação dos deuses, deve ser o princípio fundamental da educação dos seres humanos, mas também é preciso fazer reinar em si mesmo, por toda a vida, uma espécie de “economia estrita da palavra” (Foucault, 2006, p. 411). Calar-se o quanto possível não significa somente que não se deve falar quando um outro está usando da palavra, mas que quando se acaba de ouvir uma lição ou um poema, é preciso retê-lo e evitar reconvertê-lo de imediato em palavras.

Naturalmente, o silêncio, embora fundamental, não é suficiente para promover a escuta; é necessário assumir uma atitude ativa: primeiro uma atitude física, com o corpo que permanece calmo e com uma postura que permita a alma de acolher a palavra que lhe é endereçada (Foucault, 2006, p. 412). O grupo chamado dos “Terapeutas” e descrito por Fílon de Alexandria na sua obra *De Vita Contemplativa*, aplicava uma série de regras estritas; todos tinham que olhar para o orador e manter a imobilidade e a atenção fixa. A imobilidade, o controle do corpo, a postura, a gestualidade eram carregados de valor semântico e altamente ritualizados. A incongruência de gestos e a contínua mobilidade do corpo, em diversos textos da Antiguidade, eram consideradas expressões físicas da *stultitia*, a contínua agitação da alma do homem que não consegue exercer um controle sobre si mesmo.

Em trecho sucessivo Foucault esclarece melhor o que significa ser um bom ouvinte de filosofia, retomando a carta 108 de Sêneca. O discurso filosófico deve ser escutado através de uma atenção ativa por aquele ouvinte que procura a verdade. A atenção, neste caso, não deve ser dirigida para a beleza da forma, para o vocabulário, mas ao que é dito, ao *lógos*, para o que é chamado o *tò prágma*, a referência da palavra, a proposição verdadeira (Foucault, 2006, p. 419).

Conclusão

A relação entre profissionais de saúde e pacientes ainda é um desafio para implementação de práticas mais humanizadas em saúde, considerando sua relevância e a emergência da problemática da humanização como necessidade social. O médico no passado tratava principalmente patologias agudas e contagiosas de forma episódica e reativa. Podemos chamar isso de modelo tradicional, centrado no médico, episódico e reativo mais que pró-ativo. Agora nós temos que pensar em um modelo futuro no qual o médico cuide da pessoa, principalmente com doença crônica, dentro de um modelo integrado, proativo

e centrado no paciente. A assistência é fornecida por uma equipe de saúde. Se os pacientes são mais informados, envolvidos e responsabilizados, eles interagem de forma mais eficaz com os profissionais de saúde e tentam realizar ações que produzem resultados de saúde. Nessa perspectiva, entendemos o papel do médico como de um facilitador, de um tutor em um processo, de conselheiro de um paciente sempre mais ativo na gestão da própria doença. Precisa repensar não somente a prática médica, mas também a formação em Medicina, quase sempre ancorada a uma visão biomédica e tecnicista da doença; cada encontro com o paciente tem uma dimensão técnica, mas também experiencial e ética. O médico tem que entender o paciente de um ponto de vista científico, utilizando os instrumentos e os conhecimentos da literatura, de maneira que ele possa tomar as melhores decisões no processo diagnóstico e terapêutico. Estas ações, tomadas a partir da Medicina baseada nas evidências, são necessárias, mas não suficientes. O médico teria que adequar sua intervenção clínica, considerando o paciente como sujeito, tomando em conta a experiência da doença, as percepções do paciente, adquirindo uma sensibilidade e uma capacidade de escuta que vão além da dimensão biológica. Estes aspectos podem ser desenvolvidos somente mediante uma formação mais abrangente, que incorpore elementos das ciências humanas no desenvolvimento educacional (Caprara; Gomes; Schraiber, 2012). Os conteúdos relacionados às habilidades comunicacionais teriam que ser incorporados em todos os cursos de medicina, nos programas de residência médica e de educação permanente para os médicos das diversas especialidades.

Bibliografia

ANDRUCCIOLI, J.; RAFFAELI, W. "La consapevolezza di malattia nel paziente oncologico". *La Rivista Italiana di Cure Palliative*, v. 3, p. 41-50, 2005.

- BAILE, W. K. et al. "A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer". *Oncologist*, v. 5, n. 4, p. 302-311, 2000.
- BECK RS, DAUGHTRIDGE R, SLOANE PD. Physician-patient communication in the primary care office: a systematic review. *J Am Board Fam Pract*. 2002;15:25-38.
- BECKMAN, J. A.; FANG, J.C. "Resident burnout [letter]". *Annals of Internal Medicine*, v. 137, p. 698-700, 2002.
- BRANCH, W. T. et al. "Teaching medicine as a human experience: a patient-doctor relationship". Course for Faculty and first-year Medical students. *Annals of Internal Medicine*, v. 114, p. 482-489, 1991.
- BOTEGA, N. J. (Org.). *Prática psiquiátrica no Hospital Geral: interconsulta e emergência*. Porto Alegre: Artmed, 2002, p.56-68.
- CAPRARA, A.; RODRIGUES, J. V. "A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico". *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 139-146, 2004.
- CAPRARA, A.; GOMES, A. M. A.; SCHRAIBER, L. B. "Humanidades médicas: mapeando questões e respostas no âmbito da formação de médicos". In: ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. (OrgS.). *Epidemiologia e saúde*. Rio de Janeiro: Medbook, 2012, p. 623-631.
- CASTRO, E. *Vocabulário de Foucault: Um percurso pelos seus temas, conceitos e autores*. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.
- CENTENO-CORTES, C.; NUN-OLARTE, J. M. "Questioning diagnosis disclosure in terminal cancer patients: a prospective study evaluating patients responses". *Palliative Medicine*, v. 8, p. 39-44, 1994.
- COETZEE, J. M. *Desonra*. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 2000.

- _____. *À espera dos bárbaros*. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 2006.
- _____. *Homem lento*. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 2007.
- CUSIMANO, M. D.; YONKE, A. N.; TUCKER, W. S. "An analysis of attrition from Canadian neurosurgery residency programs". *Academic Medicine*, v. 74, n. 8, Aug. 1999.
- FOUCAULT, M. *A Hermenêutica do Sujeito*. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- FOUCAULT, M. *O governo de si e dos outros*. São Paulo: Martins Fontes, 1982.
- FOUCAULT, Michel. *A Coragem da Verdade*. São Paulo: Martins Fontes, 2011.
- GRASSI, L. et al. "Physicians' attitudes to and problems with truth-telling to cancer patients". *Supportive Care in Cancer*, v. 8, n. 1, p. 40-45, 2000.
- GILMORE; GILMORE (eds). *A safer death: multidisciplinary aspects of terminal care*. New York: Plenum Press, 1988, p. 191-204.
- GROS, F. *Foucault: a coragem da verdade*. São Paulo: Parábola, 2004.
- HEIL SILVA, C. M. G. C. et al. "Relação médico-paciente em oncologia: medos, angústias e habilidades comunicacionais de médicos na cidade de Fortaleza (CE)". *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, 2011.
- KLEINMAN, A. *The illness narratives*. New York: Basic Books, 1988.
- KLEINMAN A, EISENBERG L, GOOD B. Culture, illness, and care: clinical lessons from anthropologic and cross-cultural research. *Ann Intern Med*.1978; 88: 251-258.

- LEYDON, G. M. et al. "Cancer patients' information needs and information seeking behaviour: in depth interview study". *British Medical Journal*, v. 320, n. 7239, p. 909-913, 2000.
- LIN, C. C. "Disclosure of the cancer diagnosis as it relates to the quality of pain management among patients with cancer pain in Taiwan". *Journal of Pain and Symptom Manage*, v. 18, p. 331-337, 1999.
- LINZER, M. et al. "Predicting and preventing physician burnout: results from the United States and The Netherlands". *American Journal of Medicine*, v. 111, n. 2, p. 170-175, 2001.
- MELEIRO, A. M. A. S. *O médico como paciente*. São Paulo: Lemos Editorial, 1999.
- NASH, I. S. "Resident burnout [letter]". *Annals of Internal Medicine*, v. 137, p. 698-700, 2002.
- MORASSO, G. et al. "Illness awareness in cancer patients: a conceptual framework and a preliminary classification hypothesis". *Psychooncology*, v. 6, n. 3, p. 212-217, Sep. 1997.
- MUCHAIL, S. T. *Foucault, mestre do cuidado*. São Paulo: Edições Loyola, 2011.
- NOGUEIRA-MARTINS, M. C. F. "O exercício atual da medicina e a relação médico-paciente". *Revista Brasileira de Clínica e Terapêutica*, v. 24, n. 2, p. 59-64, 1998.
- NOGUEIRA-MARTINS, L. A. "Saúde mental dos profissionais de saúde". In: BOTEGA, N. J. (Org.). *Prática psiquiátrica no Hospital Geral: interconsulta e emergência*. Porto Alegre: Artmed, 2002, p. 56-68.
- RAMIREZ, A. et al. "Burnout and psychiatric disorder among cancer clinicians". *British Journal of Cancer*, v. 71, p. 1263-1269, 1995.
- SCLIAR, M. *A paixão transformada*. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 1996.

STARFIELD, B. "The influence of patient-practitioner agreement on outcome of care". *American Journal of Public Health*, v. 71, p. 127-131, 1981.

STEWART M. Reflections on the Doctor-Patient Relationship: from evidence and experience, *British Journal of General Practice*, 2005, pp. 793-801.

THOMAS, N. K. "Resident burnout". *Journal of the American Medical Association*, v. 292, n. 23, p. 2880-2889, 2004.

ELES VÃO FICANDO MAIS PRÓXIMOS DO NORMAL... CONSIDERAÇÕES SOBRE NORMALIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA AO AUTISMO INFANTIL

*Rosa Maria Monteiro López**
*Cynthia Sarti***

Apresentação

Este artigo visa ressaltar formas implícitas ou explícitas de manifestação de uma tendência a seguir um padrão de normalidade nas práticas de assistência ao autismo infantil em diferentes instituições e abordagens, destacando suas implicações no que se refere às possibilidades que se abrem, ou fecham, à criança diagnosticada como “autista”. Baseia-se em dados de uma pesquisa etnográfica desenvolvida em duas instituições paulistanas de assistência pública a crianças “autistas” – uma baseada em abordagem comportamental, a outra em abordagem psicanalítica –, cujo eixo de análise foram as construções

* Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de São Paulo, mestre em Antropologia Social pela Universidade de São Paulo (USP) e bacharel em Ciências Sociais pela USP. E-mail: rosammlopez@yahoo.com.br.

** Professora titular na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) onde trabalha desde 1994, doutora em Antropologia (1994) pela Universidade de São Paulo, livre-docente pelo Departamento de Medicina Preventiva da UNIFESP (2003). E-mail: csarti@uol.com.br.

conceituais sobre o autismo e as práticas de atendimento que lhes são correspondentes¹. Considerando tanto o ponto de vista do saber médico/psicológico sobre o autismo, quanto o lado dos que recebem a assistência, e os desdobramentos dessa relação, buscou-se reunir elementos para apreender quem é a criança autista que resulta desses olhares diversos ou que se produz a partir desses pontos de vista a respeito da peculiaridade que apresenta sob a designação de autismo.

O autismo na infância constitui um fenômeno ao qual correspondem diversos modos de assistência, múltiplos como são os fatores associados à sua manifestação e as apresentações individuais do quadro. Dependendo da abordagem que se tome por referência, o autismo pode ser classificado como um dos Transtornos Globais (ou Invasivos) do Desenvolvimento – como figura nos manuais diagnósticos de maior difusão e influência no campo da psiquiatria moderna ocidental (DSM-IV² e CID-10³). Em outra vertente, pode ser incluído entre as chamadas psicoses infantis ou precoces, como consta de manuais de psiquiatria infantil como o de Ajuriaguerra (1977) e da classificação francesa de distúrbios mentais da infância e da adolescência (CFTMEA, 2000).

Esses polos de divergência classificatória estão longe de se equilibrarem, pelo menos entre as referências que compõem o quadro de entendimento e tratamento da peculiaridade desse transtorno no mundo ocidental, sendo marcante a hegemonia da classificação do autismo e suas variações como transtornos

¹ Trata-se de tese de doutorado (López, 2012), desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UNIFESP, sob orientação de Cynthia Sarti, com bolsa FAPESP.

² ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV)*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

³ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento: CID-10*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

globais do desenvolvimento – deste ponto de vista, disfunções orgânicas. Isso acontece a ponto de praticamente inexisterem, em alguns países e regiões, menções ou espaço para a atuação de modelos alternativos aos que se baseiam nessa referência (como as leituras psicodinâmicas acima citadas), seguindo a tendência geral no campo da saúde mental de predomínio da classificação nosológica baseada no modelo psiquiátrico norte-americano que, segundo Russo e Venâncio (2006), operou uma “virada fisicalista”, identificada a partir da década de 1980 nos protocolos que orientam a prática psiquiátrica desde o DSM-III, em contraposição à orientação anterior (DSM-II) na qual se observava a hegemonia da psicanálise na interpretação das perturbações mentais. Assim, “o velho dualismo mente/corpo tem sido deixado de lado em favor de um monismo fisicalista radical” (Russo et. al., 2004, p. 39). No Brasil, mesmo confirmando-se essa hegemonia, é possível encontrar modelos de assistência ao autismo orientados pela psicanálise.

O termo autismo, aqui empregado em sentido amplo, abrange, assim, o que a psiquiatria moderna define como distúrbios do desenvolvimento situados no espectro autista – desde o autismo “clássico”, muitas vezes associado a retardo mental, que gera “autistas de baixo funcionamento”, até a “síndrome de Asperger”, forma branda de autismo por vezes associada a “ilhas de habilidades” acima das pessoas comuns –, e também interpretações psicodinâmicas de quadros assemelhados, que diversos autores denominam preferencialmente como “psicoses infantis”, grupo de transtornos mais abrangentes do qual o autismo faria parte.

O fato de se optar pelo termo autismo como unificador da problemática em questão não representa a mesma adesão à lógica de classificação dos manuais diagnósticos DSM-IV e CID-10. Embora para a orientação psicanalítica predominante na instituição aqui denominada *terapêutica* o termo autismo não dê conta de todas as manifestações observadas nas crianças assistidas em seu programa de atendimento, ele tampouco é descartado.

É considerado parte do grupo das psicoses infantis, equivalente ao que se denomina “psicose precoce”⁴. Já para a abordagem comportamental, o termo psicose não se coloca, nem é associado aos “transtornos globais do desenvolvimento” nas versões mais recentes dos manuais diagnósticos citados.

As instituições e suas especificidades

Por questões éticas, optou-se por não identificar diretamente as instituições aqui enfocadas. Com base nas características distintivas das mesmas, escolheu-se destacar uma especificação diferencial e nomear uma delas como *instituição educacional* e a outra como *instituição terapêutica*, identificação pela qual serão consideradas neste artigo. Em toda a pesquisa, os nomes de profissionais, crianças e familiares citados são sempre fictícios.

Fundada por um grupo de pais de crianças autistas, na cidade de São Paulo, na década de 1980, a *instituição educacional* surgiu a partir da mobilização e do esforço conjunto desses pais em busca de atendimento adequado para seus filhos, num momento em que as informações e recursos para lidar com o autismo eram bastante escassos no Brasil. Como entidade sem fins lucrativos, a instituição sempre precisou contar com doações, apoio de empresas e de órgãos governamentais para desenvolver, manter e expandir suas atividades. Atualmente, a ampla maioria dos atendimentos prestados é gratuita.

⁴ Cabe ressaltar que o termo autismo é usado habitualmente em psicanálise, não exatamente com a mesma abrangência e características com que essa classificação está especificada nos manuais diagnósticos de maior difusão no campo da psiquiatria moderna ocidental. Apenas como demonstração da diversidade interna ao próprio campo psicanalítico para o emprego do termo, pode-se citar que, para a linha de orientação lacanianiana, autismo e psicose não participam de uma mesma categoria psicopatológica, sendo consideradas manifestações distintas.

Somando-se os atendidos pela *instituição educacional* nas três regiões da cidade em que está presente, há pouco mais de 200 assistidos, entre crianças, jovens e adultos com diversos “graus” de autismo. O número de funcionários envolvidos nessa tarefa fica um pouco abaixo de 200, quadro reforçado por cerca de 50 estagiários (dados de 2011). Entre os profissionais que lidam mais diretamente com os autistas, a maior parte é de pedagogos. Atuam também nessa interface os formados em psicologia, educação física, fisioterapia, fonoaudiologia, psiquiatria e terapia ocupacional, além de empregados que exercem outras funções de nível médio e demais profissionais da área administrativa.

A orientação do trabalho na *instituição educacional* tem como base a definição de que condições no espectro do autismo são transtornos do desenvolvimento causados por anormalidades físicas em parte do cérebro (Wing, 1996). Consonante com essa premissa, a assistência oferecida segue a linha comportamental e enfatiza a “educação especial diária” (quatro horas de atividades e permanência na instituição, de segunda a sexta-feira) que tem o TEACCH (*Treatment and Education of Austistic and related Communication Handicaped Children*) como um dos pilares do seu modelo de atendimento. Trata-se de um programa para tratamento e educação de crianças autistas e portadoras de problemas de comunicação correlatos fundado nos anos 1970 por Eric Schopler, pesquisador do Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade da Carolina do Norte, em Chapell Hill, Estados Unidos.

Nessa instituição, a “educação especial diária” é exposta como o meio que visa ajudar o portador de autismo a chegar à idade adulta com o máximo de “autonomia”⁵ possível. *Isso significa, nessa perspectiva, ajudá-lo a compreender o mundo que o cerca através*

⁵ Autonomia é o termo que a instituição utiliza para caracterizar seus objetivos. O significado da palavra nesse contexto, no entanto, limita-se à referência ao desempenho de atividades da vida diária e a trocas comunicativas básicas para este fim.

da aquisição de habilidades de comunicação que permitam relacionar-se com outras pessoas. O ensino estruturado é o meio facilitador tido como mais eficiente para o desenvolvimento da comunicação e da “independência”⁶ dos alunos com autismo. Esse modelo de ensino é visto como o apoio para que o aluno consiga superar os déficits relacionados ao autismo e ser bem sucedido em sua experiência de aprendizado.

Já a instituição aqui chamada de *terapêutica* constitui-se como uma unidade de atendimento ambulatorial e de desenvolvimento de atividades de ensino e pesquisa vinculada ao Departamento de Psiquiatria de uma universidade pública da capital paulista. A assistência nesse serviço é gratuita e abrange diversos problemas clínicos na área de saúde mental para a infância e adolescência, estando o autismo – ou as psicoses da infância⁷, termo mais abrangente ali preferencialmente adotado – entre os quadros atendidos.

Trata-se de um espaço físico dedicado especialmente a essa faixa etária, assim idealizado e viabilizado há cerca de dez anos, contando com o apoio de um convênio com a Secretaria Estadual da Saúde. A história desse tipo específico de atividade dentro da universidade, porém, é bem mais longa, ultrapassando duas décadas de trabalho que tem até hoje a colaboração de profissionais que iniciaram esse serviço no passado.

A equipe de trabalho da instituição é composta por aproximadamente 30 pessoas e seu caráter é multiprofissional, incluindo psiquiatras, pediatra, psicólogos, assistentes sociais, terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, psicopedagoga, enfermeira, musicoterapeuta e demais auxiliares e pessoal da área administrativa. Numericamente, os psicólogos constituem a formação profissional de maior representatividade no conjunto.

⁶ Independência igualmente pensada, aqui, em termos do desempenho de tarefas cotidianas, sem qualquer referência à subjetividade.

⁷ Mais recentemente, a instituição tem caracterizado o trabalho com esse segmento como “atendimento a crianças com transtornos globais do desenvolvimento”, como consta de site institucional.

Alguns segmentos da população assistida contam com programas específicos de atendimento. Esse é o caso das crianças com quadros clínicos indicativos de psicoses, incluindo o autismo. Um grupo de profissionais da equipe da instituição, com formações acadêmicas diversas, dedica-se a desenvolver e pôr em prática estratégias de trabalho com essas crianças e seus familiares⁸, investindo na possibilidade de criar relações de troca com as crianças assistidas.

Somando-se os atendimentos realizados nos programas intensivos e os de ambulatório, estima-se que o total ultrapasse com folga os 1000 atendimentos mensais (dados de 2011). No caso dos clientes⁹ do programa de atendimento às psicoses da infância, existem dois grupos de atendidos (cada um composto por cerca de 40 crianças e seus familiares) e duas equipes de profissionais dedicadas a esse trabalho, de acordo com o período de atividades (manhã ou tarde).

Da perspectiva da *instituição terapêutica*, o autismo ou as psicoses da infância são concebidos como fenômenos cuja etiologia não se restringe a questões orgânicas, considerando-se, inclusive, que tal “base biológica” por vezes nem pode ser constatada, ou parece longe de ser preponderante. Consta de material informativo produzido por essa instituição a afirmação de que, no modelo de atendimento ali praticado, não são dados à psicose infantil e ao autismo o estatuto de doença instalada na biologia do corpo, mas o de uma perturbação no processo de formação das estruturas mentais primitivas que dependem basicamente de uma relação humana adequada para se desenvolverem. A proposta de trabalho, informada pela teoria e prática psicanalíticas, prioriza a questão relacional e, assim, incorpora estratégias terapêuticas que

⁸ Diferentemente da instituição educacional, a instituição terapêutica inclui os familiares entre os atendidos.

⁹ Esse é um termo de uso estimulado internamente, devido à consideração de que, pelo menos em tese, o termo “paciente” implica subordinação.

envolvem necessariamente a participação dos familiares das crianças atendidas no programa.

Graus de normalidade

Às significativas distinções conceituais que informam o trabalho de cada uma das instituições pesquisadas correspondem práticas de assistência a crianças e familiares igualmente diversas. Em relação à atuação dos dois serviços, pode-se notar uma referência à “normalidade” que incide muito mais explicitamente na instituição educacional, sendo frequente nesse contexto a comparação das crianças portadoras de autismo com crianças/adolescentes ditos “normais”, situando os primeiros em termos de “faltas”, “déficits”, inabilidades.

Em palestra feita durante um treinamento para candidatos a estágio na *instituição educacional*, uma profissional ligada à coordenação – que tem um filho portador de autismo definido por ela como *muito comprometido cognitivamente* – comenta uma atividade que vem sendo desenvolvida na instituição para *ensinar os autistas a brincar*. Na descrição das etapas que fariam os atendidos *evoluírem* da brincadeira até o jogo, tudo parece se dar a partir da imitação (algo difícil de aprender para as pessoas com autismo, na visão desses profissionais) e da exaustiva repetição. Está implícita a ideia de que a criatividade é outra “ausência” típica do autismo. Ela dá vários exemplos de montagem de blocos, depois mosaicos, sugere até que se podem organizar *pequenos diálogos, que são decorados e vão sendo encenados*, acabando por ser *assimilados pela repetição*, o que ela ressalta não se tratar exatamente de compreensão. Para a expositora, com o desenvolvimento de atividades como essas, as pessoas com autismo geralmente terão *alguns ganhos*, e completa: *É importante saber que eles vão continuar sendo chatos, esquisitos... Mas a esquisitice passa mais despercebida, vão ficando mais próximos do normal...*

Levar os atendidos a parecerem *mais normais* ou a terem comportamentos *mais adequados* são objetivos consonantes com a “melhor adequação possível à nossa sociedade”, descrita como

meta do programa TEACCH. Ao mesmo tempo em que se atribui ao autismo uma “cultura própria”, o que poderia conduzir a um reconhecimento de “identidade social diferenciada”, fala-se em transtorno de desenvolvimento caracterizado por dificuldades e anormalidades em várias áreas: habilidades de comunicação, relacionamento social, funcionamento cognitivo, processamento sensorial e comportamento. Todos os esforços são feitos, assim, no sentido de “amenizar” as características autísticas, torná-las menos perceptíveis (aos outros), tendo como referência as práticas de aprendizagem, o desenvolvimento e o comportamento tidos como normais na sociedade onde se inserem as crianças autistas. A afirmação de Mesibov e Shea [s.d.] de que “pela razão dos problemas de base orgânica determinantes do autismo não serem reversíveis, não tomamos a ‘normalidade’ como meta de nossos esforços terapêuticos e educacionais”, soa como mera declaração de princípios, diante de práticas que indicam claramente um padrão de normalidade a ser seguido. Parecer “normal” torna-se a alternativa vislumbrada para evitar o incômodo causado pela diferença evidenciada pela peculiaridade da criança autista, *esquisita*.

Em *O Normal e o Patológico*, originalmente escrito em 1943 como tese de doutorado, Canguilhem (2002) analisa as implicações e valores envolvidos nas classificações que dão título à obra, o que ajuda a ampliar os questionamentos sobre os maniqueísmos e os problemáticos enquadramentos diagnósticos médicos, ainda mais duvidosos quando se tratam de perturbações mentais com etiologias não conclusivamente definidas, como é o caso do autismo. Em 1966, mais de vinte anos depois da publicação do trabalho original e influenciado pela obra de Michel Foucault – para quem a norma é produzida pela ordem social, como destaca Roudinesco (2007) –, Canguilhem define o ato de **normalizar**

[...] é impor uma exigência a uma existência, a um dado, cuja variedade e disparidade se apresentam, em relação à exigência, como um indeterminado hostil, mais ainda do que estranho. [...] Uma norma

só é a possibilidade de uma referência quando foi instituída ou escolhida como expressão de uma preferência e como instrumento de uma vontade de substituir um estado de coisas insatisfatório por um estado de coisas satisfatório. Assim, qualquer preferência de uma ordem possível é acompanhada – geralmente de maneira implícita – pela aversão à ordem inversa possível. O oposto do preferível, em determinado campo de avaliação, não é o indiferente e sim aquilo que é repelente, ou, mais exatamente, repellido, detestável. [...] Sob qualquer forma implícita ou explícita que seja, as normas comparam o real a valores, exprimem discriminações de qualidades de acordo com a oposição polar de um positivo e de um negativo (Canguilhem, 2002, p. 211-212).

Nas reflexões de Canguilhem sobre a norma e seu caráter relacional, presentes na obra acima citada, aparece a comunhão de pontos de vista com Foucault no que se refere à crítica à sociedade ocidental moderna. Conforme destaca Portocarrero (2009, p. 212-213), o ponto de partida de Foucault ao estudar o caráter da sanção normalizadora da disciplina é a afirmação de Canguilhem de que o termo normal designa, a partir do século XIX, o protótipo escolar e o estado de saúde orgânica. A utilização do termo é correlata da reforma pedagógica e da teoria científica médica, estreitamente ligadas à reforma das práticas pedagógica, médica e hospitalar. Há uma exigência de racionalização expressa nessas reformas que também aparece na política e na economia, alcançando o que é chamado mais tarde de normalização.

Em *Vigiar e Punir*, Foucault (1987) analisa a paulatina metamorfose, entre finais do século XVIII e início do século XIX, dos métodos de punição baseados em suplícios ostensivos para uma prática punitiva que “[...] procurará pôr o máximo de distância possível entre a pesquisa ‘serena’ da verdade e a violência que não se pode eliminar inteiramente da punição” (p. 48).

A disciplina se instaura como nova anatomia política. Esta se difunde em uma multiplicidade de processos em funcionamento,

por exemplo, nas escolas, no espaço hospitalar, na organização militar. Segundo Foucault, o sucesso do poder disciplinar se deve sem dúvida ao uso de instrumentos simples: o olhar hierárquico, a sanção normalizadora e sua combinação num procedimento específico, o do exame (Foucault, 1987, p. 143).

Ter o diagnóstico de autismo atestado por um médico, geralmente psiquiatra ou neurologista, é condição fundamental para que a criança possa ser assistida na *instituição educacional*, o que se efetiva a partir do encaminhamento da criança via Secretaria de Educação e da existência da vaga para que ela passe a frequentar diariamente as atividades no período da manhã ou da tarde.

Na unidade da instituição que atende exclusivamente crianças até 12 anos, são cerca de 25 a 30 crianças por período, dispostas em cinco salas de acordo com a idade e grau de “comprometimento cognitivo” que apresentam. Além da situação de avaliação médica vivenciada para classificar e atestar a “diferença”, ou a “atipicidade” da criança que será assistida na *instituição educacional*, ela será submetida ao chegar a outro procedimento típico do exame de que trata Foucault. Antes que integre uma das salas e comece a realizar as atividades propostas, cada criança é avaliada individualmente a partir da aplicação de um instrumento chamado Perfil Psicoeducacional Revisado (PEP-R).

Elaborado por uma equipe de clínicos do Departamento de Psiquiatria da Universidade da Carolina do Norte (EUA) que inclui os criadores do método TEACCH (Tratamento e educação de crianças autistas e portadoras de problemas de comunicação correlatos), o PEP-R é utilizado para identificar habilidades e dificuldades de aprendizado de crianças com “transtornos do espectro autista”. Os dados obtidos embasam a composição do planejamento psicoeducacional individual, segundo os princípios do modelo TEACCH. Partindo de uma abordagem

desenvolvimentista¹⁰, o instrumento apresenta um inventário de comportamentos e habilidades para identificar padrões de aprendizagem. De acordo com o que descreve apostila fornecida em um curso desenvolvido pela instituição educacional, a maioria dos itens de avaliação do PEP-R não depende da linguagem verbal e tem aplicação flexível, permitindo ajustes aos problemas de comportamento da criança.

Constam também desse material distribuído em cursos e de autoria imprecisa comentários sobre as razões pelas quais a perspectiva desenvolvimentista é enfatizada na avaliação de crianças autistas proporcionada pelo PEP-R. Diz-se que, em primeiro lugar, a perspectiva desenvolvimentista “[...] serve como um ‘lembrete’ de que as habilidades adaptativas das crianças e as manifestações de suas desvantagens são formadas, ao menos parcialmente, por sua idade e nível de desenvolvimento”. O texto explica em seguida que tais considerações não significam afirmar que os comportamentos de crianças com transtorno de desenvolvimento sejam como os das crianças normais mais novas.

Pelo contrário, os padrões de aprendizagem irregulares característicos destas crianças as tornam muito diferentes umas das outras, e também torna diferente das experiências que a maioria dos adultos tem com as crianças normais. Entretanto, *uma forma sensata e humana* de alcançar a compreensão especial necessária destas crianças é perceber suas similaridades e necessidades em comum com crianças normais mais novas. Esta comparação é o

¹⁰ Segundo Lampreia (2007, p.106), a característica central da abordagem desenvolvimentista do autismo seria “[...] procurar compreender as peculiaridades e desvios do desenvolvimento da criança portadora de autismo a partir, ou à luz, do desenvolvimento típico. Essas peculiaridades envolvem, primordialmente, uma falha no desenvolvimento dos precursores da linguagem, isto é, da comunicação não verbal”.

componente mais útil para entender e ensinar estas crianças¹¹ (grifos nossos).

A avaliação compreende duas escalas, uma relativa ao Desenvolvimento e outra ao Comportamento. Na escala de Desenvolvimento, as áreas avaliadas são Imitação, Percepção, Integração Olho-mão, Coordenação Motora Fina, Coordenação Motora Grossa, Desempenho Cognitivo e Cognição Verbal. Já a escala de Comportamento avalia as áreas de Relacionamento e Afeto, Brincar e Interesse por Materiais, Respostas Sensoriais e Linguagem.

Cada área tem suas provas específicas, totalizando 131 itens. Há uma padronização dos materiais de teste, que incluem massas de modelar, discos e blocos coloridos, instrumentos sonoros, livros de imagens, cartões com números, quebra-cabeças, entre vários outros objetos. A apresentação de cada item pode dar-se de forma verbal, gestual ou até mesmo por demonstração feita pelo examinador. O examinador observa, avalia e anota a resposta da criança durante o teste. Para cada resposta, há três possibilidades de registro: *passou* (a criança realizou a tarefa com sucesso), *reprovado* (a criança não conseguiu realizar a tarefa) e *emergindo* (a criança conseguiu realizar a tarefa com a ajuda do examinador) (Leon, 2002, p. 37).

A escala de Desenvolvimento visa avaliar, segundo a apostila fornecida pela instituição educacional, “como a criança está funcionando em relação a uma criança normal”. Já a escala de Comportamento indica “a gravidade das dificuldades de comportamento da criança, além de fornecer informações do grau de comportamento inadequado e disfuncional da criança, indicando as áreas específicas nas quais esses comportamentos são manifestados”.

Em material produzido pela Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação brasileiro que reúne informações

¹¹ “Uma abordagem desenvolvimentista aplicada à avaliação”. Fotocópia distribuída em treinamento.

e orientações relativas à inclusão de crianças com autismo para professores da rede de ensino regular, afirma-se que a aplicação do PEP-R dá como resultado a idade cronológica correspondente ao nível de desenvolvimento apresentado pelo aluno com autismo (Monte; Santos, 2004, p. 25). Faz-se também uma analogia entre o coeficiente de desenvolvimento por meio do referido teste e o número obtido por meio dos testes de inteligência, apontando similaridades entre os dois.

Mais uma vez, tem-se a comparação clara e intencional dos autistas assistidos na *instituição educacional* com as crianças ditas “normais”, em termos de habilidades e de comportamentos que se presume constituírem referências de adequação e capacidade em cada faixa etária. O que não corresponde a esse padrão ajudará a caracterizar o “grau de comprometimento” da criança em questão, levando a definir o autismo que ela apresenta com o uso de termos como “leve”, “moderado” ou “severo”. Conforme considera Foucault em relação ao instrumento disciplinar do exame, a escola torna-se uma espécie de aparelho de exame ininterrupto, que acompanha em todo o seu comprimento a operação de ensino.

O exame não se contenta em sancionar o aprendizado; é um de seus fatores permanentes: sustenta-o segundo um ritual de poder constantemente renovado. O exame permite ao mestre, ao mesmo tempo em que transmite seu saber, levantar um campo de conhecimentos sobre seus alunos (Foucault, 1987, p. 153).

Os procedimentos de exame são acompanhados imediatamente de um sistema de registro intenso e de acumulação documentária. Fazendo o sujeito existir a partir de um campo documental, tem-se como resultado um arquivo inteiro com detalhes e minúcias que se constitui “ao nível dos corpos e dos dias”. O exame que coloca os indivíduos num campo de vigilância, aponta Foucault (1987, p. 157), situa-os igualmente numa rede

de anotações escritas; compromete-os em toda uma quantidade de documentos que os captam e os fixam.

No dia-a-dia das atividades na *instituição educacional*, é possível observar que, como enfatizado em palestra de uma das coordenadoras, a técnica básica de ensino ali utilizada é a repetição. Acompanhando-se o programado para cada uma das crianças durante seus períodos de trabalho em sala de aula, nota-se uma série de tarefas com execução registrada em pastas individuais nas quais os professores anotam minuciosamente cada habilidade treinada e a forma de sua execução no dia-a-dia. O registro parece merecer mais atenção do que a execução da tarefa pela criança.

Na observação do trabalho acontecendo em sala, das crianças executando as tarefas que parecem já ter feito muitas vezes antes (a única limitação recomendada para a repetição de tarefas é que não se faça exatamente a mesma mais de uma vez no mesmo dia), torna-se bastante difícil distinguir entre o que, mesmo nos termos desse método, foi “aprendido” e o que foi “decorado”, ou “automatizado”, já que existe a suposição prévia de que não será assimilada a tarefa como sentido. A criança autista, aqui, é “deficitária” por definição e o atendimento a ela dispensado visa aproximá-la do referencial positivo e nunca alcançado a partir do qual ela é julgada deficitária, no processo que Canguilhem chamou de normalização.

A criança autista: entre o cérebro e os afetos

Definir quem é, ou como é a criança autista vai depender muito de quem a olha e de como ela é vista. As controvérsias começam pela própria qualificação dos termos que a definem, mesmo entre os que aceitam chamar de autismo o fenômeno em questão. Mônica, que atuou como psiquiatra na instituição educacional, por exemplo, chama as crianças que atende de “meninos com autismo”, ou com transtorno global do desenvolvimento, ou simplesmente “meninos”, como um modo

tido como aparentemente menos estigmatizante de se referir a essas crianças. O caminho para se compreender sua evitação da palavra “autista”, no entanto, pode ser outro.

Um movimento que vem ganhando visibilidade em anos recentes, chamado “movimento da neurodiversidade”, traz elementos para se compreender a preferência das associações de pais de autistas e profissionais pelo termo “pessoas *com autismo*” em detrimento da palavra “*autista*”. Em clara oposição aos grupos de pais citados, o movimento da neurodiversidade – organizado basicamente por autistas de “alto funcionamento” – considera que o autismo não é uma doença a ser tratada e nem deve ser colocada na perspectiva de uma possível cura. Trata-se antes de uma diferença humana que deve ser respeitada como outras diferenças, tais como as sexuais, raciais, entre outras (Ortega, 2009).

Como destaca Ortega (2008), é o estatuto ontológico do autismo que está sendo disputado na oposição referida: doença para uns, exemplo de diversidade do cérebro humano para outros. Daí a distinção entre ser autista e ter autismo. Para os pais organizados em associações que consideram o autismo um transtorno e buscam a implantação de terapias cognitivas e comportamentais, com vistas a uma possível cura (que não está inteiramente fora do horizonte), tal transtorno é visto como uma doença com uma etiologia orgânica, principalmente cerebral e/ou genética. Nesse sentido, suas crianças não são autistas, elas têm autismo, o grupo nega-se a reconhecer no autismo uma questão de identidade. Já para os ativistas autistas integrados ao movimento da neurodiversidade, o transtorno remete a uma questão identitária. Autismo não é uma coisa (uma doença) que se tem, mas algo que se é (Ortega, 2008).

Do ponto de vista dos pais de crianças com autismo, é relevante a posição que faz lembrar aos ativistas da neurodiversidade – praticamente todos caracterizados como autistas de alto funcionamento ou portadores da Síndrome de Asperger – que autistas com amplos recursos cognitivos, como esses, não correspondem à realidade de todo o espectro autista, nem à maior

parte dele, e que é muito difícil para os de “baixo funcionamento” adquirir habilidades e “autonomia” sem ajuda técnica especializada. Já o lado dos autistas ativistas tem argumentos fundamentados para criticar os modelos tradicionais de educação especial oferecidos para o tratamento do autismo, sempre pensados em termos de deficiências e aproximação à normalidade, sem um verdadeiro respeito pela diferença de cada criança.

O trabalho de Ortega (2008, 2009), que analisa a relação entre grupos pró-cura e anti-cura do autismo, levanta a intrigante questão de que foi o deslocamento do paradigma psicanalítico para o cerebral que possibilitou a organização desses dois grupos antagônicos, mostrando uma polaridade distinta daquela que informou o desenho desta pesquisa que analisou a instituição educacional, de base comportamental e a instituição terapêutica, de base psicanalítica. Para o movimento de pais de autistas, localizar o autismo no cérebro desculpabiliza-os pelo transtorno (principal acusação feita à abordagem da psicanálise)¹², apontando para uma causalidade concreta e objetiva.

Em ambos os casos, apesar das divergências, observa-se um processo de descrição da individualidade e da subjetividade em termos corporais, com o cérebro ocupando um lugar privilegiado, o que implica uma dessubjetivação. No caso dos

¹² Como parte do processo de transformação pela qual passou o campo psiquiátrico nas últimas décadas do século XX – período em que uma visão que poderia ser chamada de “psicossocial” dos transtornos mentais cedeu lugar a uma visão estritamente biológica (Russo et al., 2004) – difundiram-se críticas às teorias psicanalíticas devido ao fato de que elas supostamente culpabilizariam os pais pelo autismo dos filhos. À sugestão de Kanner (1997) – primeiro psiquiatra a descrever o “distúrbio autístico”, em 1943 – de que a condição das crianças que ele estudou era também devida ao fato de serem criadas por pais frios, desapegados, sem humor e rígidos, o que alguns chamaram de “teoria das causas emocionais”, foram atribuídos “efeitos devastadores” para as famílias de autistas, segundo Wing (1996), efeito que foi “combatido” nesse momento posterior de mudança de concepções predominantes em relação ao autismo e de criação das primeiras associações de pais de autistas em diversos países.

movimentos da neurodiversidade, esse “cerebralismo” constitui uma marca identitária, uma identidade naturalizada em bases biológicas, não pelo autismo ser uma doença mental, mas precisamente porque é uma “conexão atípica” do cérebro, sempre tomando o cérebro como referência (Ortega, 2008). Estranho paradoxo o de se afirmar, no século XXI, identidades a partir de características cerebrais, quando se pensa na luta dos movimentos libertários, de base identitária, que se originaram na segunda metade do século XX precisamente como forma de demarcar a construção social de identidades, rompendo com a naturalização da condição das mulheres, dos negros, dos homossexuais, que os fixava a um destino a partir de atributos de base biológica que fundamentavam a discriminação desses grupos sociais...

Em relação às crianças assistidas nas duas instituições pesquisadas, pôde-se constatar que existe uma importante distinção entre as concepções de pessoa que informam as intervenções em cada uma delas. Da parte da *instituição educacional*, uma palavra que possivelmente sintetizaria os objetivos da assistência é funcionalidade. É o que se busca no trabalho desenvolvido no dia a dia com as crianças, que “alcancem ganhos” no sentido de comunicar-se mais funcionalmente, brincar mais funcionalmente, interagir socialmente com um mínimo de funcionalidade e o máximo de controle em relação a “comportamentos inadequados”. A criança com autismo é, nesse contexto, uma pessoa que se busca adaptar ao mundo social, contornando limitações e “educando” pela dimensão prática do adestramento e da submissão para que pareça “mais próximo do normal”. A singularidade, a subjetividade e o desejo dos “alunos” não estão entre os focos de interesse e de atuação previstos nessa abordagem.

A criança autista da *instituição terapêutica* é um ser considerado em sua singularidade, alguém que, por várias razões, não pôde ainda constituir-se como sujeito, ou cuja subjetividade encontra-se comprometida em seu desenvolvimento. O objetivo principal da assistência empreendida é propiciar as condições para que esse sujeito se constitua ou seja resgatado, permitindo-se assim

(idealmente) a possibilidade de expressão de sua particularidade e de seu desejo. Deste ponto de vista institucional, a assistência só pode se efetivar a partir de mediações, relações, trocas afetivas que sejam favoráveis à criança. É o que se busca a partir da tentativa de contato com ela própria e do trabalho com familiares.

Mesmo quando se tenta não enxergar nessas crianças e famílias peculiares a materialização de uma “doença”, é preciso estar sempre atento aos desdobramentos que classificações diagnósticas como a do autismo costumam gerar. Cavalcanti e Rocha (2007) chamam a atenção para o “efeito iatrogênico” – ação danosa adversa – que o diagnóstico “autismo infantil precoce” contém, pelo impacto sobre aqueles que estão ao redor da criança:

Diante desse diagnóstico não é raro que pais e familiares retirem seus cuidados das crianças e passem a tratá-las como ‘doença’ ou – o que é pior – pelo que imaginam que é essa “doença’ (p. 64).

Os profissionais envolvidos no atendimento a essas crianças também muitas vezes participam desse mesmo efeito:

Se estamos fadados, pelo constrangimento de nossas narrativas, a ver e descrever essas crianças através de suas deficiências, ficamos cegos e surdos para suas capacidades, assim como cegos e surdos ficam seus próprios pais. (Cavalcanti; Rocha, 2007, p. 64).

Qualquer caminho que se tome para buscar auxiliar crianças que tenham a peculiaridade de apresentar amplas dificuldades em seu desenvolvimento tem implicações, limites e consequências. A cristalização de atributos que as classificações diagnósticas geralmente propiciam é temerária, especialmente na infância. Concluímos com a sugestão de Rabello (2010) de que se considere a “inespecificidade” peculiar à criança como um dado positivo.

A criança reside no campo da imprevisibilidade, esse é o seu grande trunfo, e devemos defendê-lo. Assim, seja qual for o

déficit identificado, este deve convidar à compreensão da lógica psíquica que o define, e para tal, ao necessário resgate clínico minucioso da organização de seus aspectos estruturais, ambientais e subjetivos, construindo, para além da face impessoal do déficit, a peculiaridade discreta do sofrimento que o determina e também dos caminhos de sua resolução, mesmo que parcial ou paulatina¹³.

Bibliografia

- AJURIAGUERRA, J. “Las psicosis infantiles (Capítulo XX)”. *Manual de Psiquiatria Infantil*. 4ª ed. Barcelona: Masson, 1977, p. 673-731.
- ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV)*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- CANGUILHEM, G. *O Normal e o Patológico*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.
- CAVALCANTI, A. E.; ROCHA, P. S. *Autismo: construções e desconstruções*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.
- CFTMEA 2000: *Nouvelle version de la Classification Française des Troubles Mentaux de l’Enfant et de l’Adolescent*. Disponível em: <<http://psydoc-fr.broca.inserm.fr/bibliothq/default.html>> Acesso em: 03 fev. 2013.
- FOUCAULT, M. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão* [1975]. 26ª ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
- KANNER, L. “Os distúrbios autísticos do contato afetivo” [1943]. In: ROCHA, P. S. (org.) *Autismos*. São Paulo: Editora Escuta, 1997.

¹³ Transcrição de gravação da apresentação oral (Rabello, 2010).

- LAMPREIA, C. “A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo”. *Estudos de Psicologia*, v. 24, n. 1, p. 105-114, 2007.
- LEON, V. C. *Estudo das propriedades psicométricas do Perfil Psicoeducacional PEP-R: elaboração da versão brasileira*. 2002. 122 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- LÓPEZ, R. M. M. *Olhares que constroem: a criança autista das teorias, das intervenções e das famílias*. 2012. 199f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo.
- MESIBOV, G.; SHEA, V. *The culture of autism: from theoretical understanding to educational practice*. Disponível em: <http://www.autismuk.com/?page_id=104>. Acesso em: 02 fev. 2013.
- MONTE, F. R. F.; SANTOS, I. B. (Coords.). *Saberes e práticas de inclusão: dificuldades acentuadas de aprendizagem*. Autismo. Brasília: MEC, SEESP, 2004.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento: CID-10*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- ORTEGA, F. “O sujeito cerebral e o movimento da neurodiversidade”. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 14 n. 2, p. 477-509, 2008.
- _____. “Deficiência, autismo e neurodiversidade”. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 14, n. 1, p. 67-77, 2009.
- PORTOCARRERO, V. *As Ciências da Vida: de Canguilhem a Foucault*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
- RABELLO, S. Mesa Redonda: “Diagnósticos na infância: É possível ir além de uma clínica do ‘déficit’?” In: *IV Simpósio do CRIA – UNIFESP: A Saúde Mental na Infância e Adolescência*. São Paulo, 02 de outubro de 2010. Apresentação oral.

- ROUDINESCO, E. "Georges Canguilhem: uma filosofia do heroísmo". In: *Filósofos na tormenta*. Trad. de André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007, p. 13-59.
- RUSSO, J. et al. "Entre o corpo e a mente: a noção de indivíduo na assistência de um hospital psiquiátrico universitário". In: LEIBING, A. (org.). *Tecnologias do Corpo: Uma antropologia das medicinas no Brasil*. Rio de Janeiro: Nau, 2004, p. 37-56.
- RUSSO, J.; VENÂNCIO, A. T. "Classificando as pessoas e suas perturbações: a revolução terminológica do DSM III". *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 9, n. 3, p. 460-483, 2006.
- WING, L. Anais do 5º. Congresso Autismo-Europa, Barcelona, 1996 (Tradução de Marialice de Castro Vatauvuk).

O FUNDO DE IMPACTO SOBRE A SAÚDE E SUA JUSTIFICATIVA PELO APELO AOS DIREITOS HUMANOS^{1,2}

Thomas Pogge*

1. Introdução

Um aspecto importante da globalização é o aumento, cada vez mais denso e influente, do regime de regras globais que

¹ Este artigo foi adaptado do cap. 6 de Aidan Hollis e Thomas Pogge, *The Health Impact Fund: Making New Medicines Accessible to All* (New Haven, CT: Incentives for Global Health, 2008), disponível em <http://www.healthimpactfund.org>. Enquanto eu escrevi o esboço inicial deste capítulo (em julho de 2008), o projeto do Fundo de Impacto Global foi um esforço conjunto ao qual muitos outros também contribuíram enormemente. Aidan Hollis, especialmente, esteve completamente envolvido neste esforço e teve um papel importante em modelar a proposta do FIS assim como o grupo que o desenvolveu. Eu também gostaria de reconhecer o apoio generoso ao nosso trabalho do Conselho de Pesquisa Australiano, da Fundação BUPA, da Comissão Europeia, do Centro Aplicado de Filosofia e Ética Pública da Universidade Nacional da Austrália e do Centro para o Estudo da Mente em Natureza da Universidade de Oslo.

² N. do T.: Tradução realizada por *Pascoal Teófilo Carvalho Gonçalves*, mestre em Relações Internacionais (PUC-Minas), doutorando em Ciência Política (UNICAMP) e analista de Ensino e Pesquisa I da Fundação João Pinheiro/ Minas Gerais. E-mail: pascoalgoncalves@gmail.com. Revisão técnica: *Karen dos Santos Honório*, bacharel em Relações Internacionais (UNESP-Franca) e mestranda em Relações Internacionais (PPGRI/San Tiago Dantas: UNESP, UNICAMP, PUC-SP). E-mail: kasaho@ig.com.br.

* Thomas Pogge é diretor do *Global Justice Program* e professor de Filosofia e Relações Internacionais na Universidade de Yale. Doutor em filosofia por Harvard.

governa e molda as interações em todas as partes do mundo. Cobrindo comércio, investimentos, empréstimos, patentes, direitos autorais, marcas comerciais, padrões de trabalho, proteção ambiental, uso de recursos do solo oceânico, produção e marketing de armas, manutenção da segurança pública e muito mais, essas regras – estruturando e possibilitando, permitindo e restringendo – têm impacto profundo nas vidas dos seres humanos e na ecologia do planeta. É, portanto, importante pensar cuidadosamente, em termos morais, sobre seus desenhos institucionais.

Com a adoção em 1994 do Acordo TRIPS³, as regras mais importantes que regem o desenvolvimento e o comércio de medicamentos foram alteradas do nível nacional para o global⁴. Os estados implementam as regras do acordo através de suas legislações nacionais e da coação (*enforcement*), mas ao fazer isto eles são fortemente restringidos pelos termos desse acordo internacional. Em particular, eles são requisitados a oferecer patentes de 20 anos por um grande escopo de inovações, incluindo inovações farmacêuticas como medicamentos e vacinas.

A introdução de fortes proteções de patentes farmacêuticas nos países menos desenvolvidos tem sido caracterizada por muitos como um desastre não mitigado. Minha avaliação difere em dois aspectos. Primeiro, eu reconheço que as patentes podem ter um papel positivo na identificação das necessidades de saúde das

³ N. do T.: Do inglês: *Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights*. Esse conjunto de tratados marca o fim da Rodada Uruguai e a criação da Organização Mundial do Comércio (OMC).

⁴ Este acordo Sobre Aspectos Relacionados ao Comércio dos Direitos de Propriedade Intelectual foi adotado na metade da década de 90 em conexão com a fundação da Organização Mundial do Comércio (OMC). O site da OMC provê mais informações: http://www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/trips_e.htm. Para uma perspectiva mais crítica, veja também Oxfam, *Investing for Life*, Oxfam Briefing Paper, Novembro, 2007, p. 20, disponível em http://www.oxfam.org/en/policy/bp109_investing_for_life_0711.

pessoas no futuro, pobres e ricos, ao incentivar a pesquisa farmacêutica. A introdução de direitos de patentes incisivos nos países em desenvolvimento pode ser particularmente importante em respeito às doenças tropicais. Então o desastre é mitigado. Segundo, eu acredito que não é nem moralmente necessário nem politicamente realista reverter o TRIPS na questão dos farmacêuticos. Os arranjos precedentes não eram de forma alguma perfeitos; e problemas estruturais do *status quo* podem ser resolvidos através de um complemento institucional, o Fundo de Impacto sobre a Saúde – FIS (*Health Impact Fund – HIF*), que é especificamente desenhado para resolver as falhas dos mercados farmacêuticos. A questão crucial, em termos morais, não é a presença ou ausência de proteções de patentes farmacêuticas fortes, mas a presença ou ausência do Fundo de Impacto sobre a Saúde (ou outro mecanismo de compensação similar).

2. Avaliando o *status quo* através de comparações focadas com opções alternativas

Recentemente globalizado através dos Acordos do TRIPS, o atual regime que governa o desenvolvimento e distribuição de novos medicamentos – o “*status quo*” ou “SQ” – é frequentemente defendido em comparações focadas numa possível alternativa a esse modelo. Uma destas proeminentes defesas descreve como o mundo seria (mantendo todo o resto igual) sem a prática de premiar inovações farmacêuticas através de patentes. Neste mundo, praticamente todas as pesquisas farmacêuticas inovadoras, atualmente empreendidas por empresas privadas não ocorreriam. A razão para tal argumento é que estes esforços de pesquisa, mesmo que bem sucedidos, resultariam previsivelmente em perdas econômicas às companhias inovadoras porque seus competidores – não constrangidos por patentes – copiariam ou reconstruiriam sua invenção baixando o preço do medicamento perto do custo marginal de produção a longo prazo, tornando desse modo impossível para a empresa inovadora

compensar seus gastos com pesquisa e desenvolvimento (P&D). Levando em conta que é melhor ter a opção de comprar comercialmente medicamentos desenvolvidos com alto investimento em pesquisa, do que não ter esta opção, o sistema de recompensas de patentes é claramente melhor do que nenhuma recompensa.

Esta comparação sustentaria uma defesa consistente do SQ, se houvesse somente estas duas opções disponíveis. Mas isto não é verdade, e o argumento é então baseado em uma falsa dicotomia. Não se trata de uma defesa de como as coisas são para mostrar que elas poderiam ser piores. A justificabilidade do SQ se transforma não em relação se existe ou não uma opção pior, mas se existe alguma opção viável que é apreciavelmente melhor. Explorar esta última opção requer criatividade e mente aberta. Deve-se desapegar do SQ e então tentar desenvolver alternativas promissoras em sua melhor forma possível. Somente quando tivermos tentado isto de uma maneira séria e sustentada, e termos falhado de novo, e de novo, podemos moralmente aceitar o SQ com os grandes fardos que coloca às pessoas pobres.

Uma proposta alternativa comum ao SQ é o regime “Pré- TRIPS” que o precedeu: um regime sob o qual os estados eram livres para decidir separadamente, cada qual tendo por base seus próprios interesses, quais recompensas, se alguma, oferecer às inovações farmacêuticas. Vamos examinar esta comparação.

3. Comparando o SQ com o regime Pré-TRIPS

O principal argumento a favor do SQ em relação ao Pré-TRIPS é que o primeiro pode estimular o desenvolvimento de alguns medicamentos que de outra forma chegariam ao mercado muito depois, se é que chegariam. Quando companhias farmacêuticas podem obter 20 anos de patentes em países menos desenvolvidos e podem ainda, graças à exclusividade desses mercados, vender seus medicamentos com altas margens de lucro, estes ganhos potenciais são levados em consideração quando essas

empresas decidem onde investir seus esforços de pesquisa. Com certeza, somente uma minoria da população de países menos desenvolvidos tem recursos para pagar por medicamentos patenteados. No entanto, eventualmente essa população pobre também se beneficiará. Assim que a patente pertinente expira, ela pode ter acesso a medicamentos de preços genéricos que não teriam sido (ainda) desenvolvidos sem a extensão de direitos de propriedade intelectual forte nos países menos desenvolvidos.

É muito cedo para histórias de sucesso desse tipo. Foi requerida à maior parte dos países menos desenvolvidos que instituíssem o mandato de regras de patentes de produtos do TRIPS em 1º de Janeiro de 2005, e certos países “menos desenvolvidos ainda” terão até 1º de Janeiro de 2016. Dessa forma, os novos incentivos podem ter gerado alguns dos esforços de pesquisa recentes ou atuais, mas nenhum medicamento resultante de tais esforços se tornou ainda genericamente disponível. Patentes aplicadas depois de 1º de Janeiro de 2005 não expirarão até 2025, no mínimo.

A longo prazo, no entanto, o SQ provavelmente trará benefícios substanciais se comparado com a alternativa de nenhuma proteção de patente nos países em desenvolvimento. Isto será mais óbvio nos domínios da chamada doenças Tipo III, definidas como as que ocorrem exclusivamente ou epidemicamente nos países pobres⁵. Estas doenças há tempo vêm sendo negligenciadas pelas firmas de pesquisa farmacêuticas por serem consideradas não lucrativas. No entanto, estas firmas podem se tornar mais interessadas em desenvolver remédios para essas doenças quando a disponibilidade de patentes nos países menos desenvolvidos permitirem que eles tenham maiores

⁵ Esta classificação é introduzida na Organização Mundial de Saúde, *Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development* (“Report of the Commission on Macroeconomics and Health”) (Genebra: OMS, 2001, p. 88-89), disponível em <http://whqlibdoc.who.int/publications/2001/924154550x.pdf>. Doenças Tipo I são doenças “globais”, que tem presença substancial em países ricos e pobres. Doenças Tipo II são aquelas que são muito mais comuns nos países pobres do que nos ricos.

margens de lucro com drogas vendidas a pacientes ricos, agências de governo e organizações não governamentais (ONGs).

Sempre será difícil saber se algum novo medicamento para uma doença Tipo II ou Tipo I deve sua introdução à proteção expandida de propriedade intelectual do TRIPS. Ainda é provável que esta inclusão dos países menos desenvolvidos- que somam cerca de 500 milhões de pessoas ricas aos 1000 milhões de residentes dos países de alta renda, já inclusos nos mercados farmacêuticos-acelerará o ritmo das inovações farmacêuticas nos domínios das doenças Tipo II e Tipo I também. Novamente, o acesso aos novos medicamentos oriundos do TRIPS irá inicialmente ser destinado ao quarto mais rico da humanidade. Mas, eventualmente, quando as patentes destes medicamentos acabarem, um número muito maior de pessoas pobres também poderão se beneficiar de suas existências.

Estas vantagens importantes do SQ devem ser balanceadas contra as vantagens de seu regime predecessor. Antes dos Acordos do TRIPS serem adotados, a maioria dos países pobres tinham proteções de propriedade intelectual fracas ou inexistentes, que os possibilitavam produzir ou importar versões genéricas baratas de medicamentos avançados que foram patenteados e, portanto muito mais caros, em países ricos. Em relação ao Pré-TRIPS, o SQ impôs uma perda séria aos três quartos mais pobres da população humana ao aumentar o preço de novos medicamentos que, de outra forma, eles poderiam obter a preços genéricos, com seu próprio dinheiro, ajuda de amigos, parentes, ONGs ou agências governamentais ou intergovernamentais⁶.

⁶ Quando a Índia assinou o acordo da Organização Mundial do Comércio sobre propriedade intelectual em 1994, foi requerida a instituir patentes nos produtos a partir de 1º de janeiro de 2005. Estas regras tiveram pouco a ver com o livre comércio e mais com o poder do lobby americano e europeu das indústrias farmacêuticas. O governo da Índia emitiu regras que irão acabar efetivamente com a indústria de cópias de drogas novas. Para os pobres do mundo, isto será um golpe duplo- cortar o suprimento de medicamentos acessíveis e remover a competição genérica que reduz os custos dos medicamentos de marca”. Editorial, “A Escolha da Índia”, *New York Times*, 18 de Janeiro de 2005.

Qual dos dois regimes é preferível moralmente? É evidente que o SQ é preferível para as pessoas dos países ricos que ganham acesso, em termos familiares, a medicamentos adicionais que – sem a inclusão das demandas farmacêuticas dos mercados dos países menos desenvolvidos – poderiam ser desenvolvidos somente depois ou nunca existirem.

A comparação é mais complexa no caso da minoria rica dos países menos desenvolvidos. Eles estão em melhor situação, na medida em que podem comprar – inicialmente com altos preços – novos medicamentos que não estariam no mercado sem o Acordo do TRIPS. Eles estão piores, na medida em que precisam agora pagar muito mais por novos medicamentos que estariam disponíveis mesmo sem o Acordo TRIPS. Parece plausível que, para este grupo também, os ganhos em termos de saúde e sobrevivência se sobrepõem às perdas financeiras.

A comparação mais difícil é a do ponto de vista dos pobres nos países menos desenvolvidos, que não podem pagar por novos medicamentos com preços de monopólio. À questão dos pobres deve ser outorgado um peso moral maior, visto que eles constituem cerca de três quartos da população humana e também a que está mais em risco. A extensão, através do Acordo do TRIPS, de direitos de propriedade intelectual fortes nos países menos desenvolvidos aumenta o fardo dos pobres nestes países ao fixar o preço dos novos medicamentos fora de seus alcances que, de outra forma, seriam disponibilizados a eles por preços genéricos. No entanto, a extensão dos direitos da propriedade intelectual pode possivelmente também beneficiar os pobres no futuro, se os incentivos adicionais que ela envolve levar ao desenvolvimento de medicamentos importantes que de outra forma seriam desenvolvidos muito tempo depois, ou talvez nunca. Com certeza, as pessoas pobres não terão recursos para comprar estes medicamentos adicionais durante o período inicial sob patente. Mas eles poderiam se beneficiar de compras feitas por agências de ajuda e governos, e chegará o tempo em que as patentes relevantes estarão expiradas e estes medicamentos estarão disponíveis

a preços genéricos. Este benefício posterior poderá começar a se materializar em 2025.

Está claro que a magnitude destes fardos e benefícios é enorme. Sob o SQ, milhões estão impossibilitados de adquirir estes novos medicamentos durante os primeiros anos sob proteção de patente, e a exclusão destas pessoas ao acesso aos medicamentos avançados produzirá um número alto de doenças e mortes por um futuro indefinido. No entanto, milhões de pessoas pobres podem sobreviver ou serem mais saudáveis no futuro graças à disponibilidade de genéricos que, sem os incentivos adicionais introduzidos pelo Acordo do TRIPS, existiriam somente muito depois, se existissem.

Uma solução clara a este dilema se baseia na diferença de tempo em que os fardos e os benefícios se materializam. O fortalecimento das proteções de propriedade intelectual nos países menos desenvolvidos prejudica imediatamente os pobres ao aumentar o preço de medicamentos vitais e deixá-los fora de seu alcance. Ainda, estas proteções só beneficiarão as populações pobres no futuro, começando em 2025, quando as patentes dos medicamentos que devem seu desenvolvimento a estas proteções expirarem. Apelando para esta diferença de tempo, pode-se propor resolver o dilema a favor do Pré-TRIPS sob o argumento de que é moralmente inadmissível causar danos severos, inclusive morte, a pessoas pobres no presente para assegurar a proteção de um número maior de pessoas no futuro. Muitos endossam tal postura baseados em princípios. Mas não se pode estar satisfeito com um resultado em face de todo o dano que o estímulo ao desenvolvimento de novas drogas poderia evitar para muitas vidas futuras.

Pode parecer que as licenças compulsórias – como previsto no Acordo do TRIPS e reafirmado na Declaração de Doha de 2001⁷

⁷ Veja especialmente Artigo 31 do Acordo do TRIPS (citado na nota 2 acima) e também Organização Mundial do Comércio, "Declaration on the TRIPS Agreement and Public Health", Doha, WTO Ministerial, disponível em http://www.wto.org/English/thewto_e/minist_e/min01_e/mindeed_trips_e.htm.

– são uma solução prática para este dilema. Ao emitir uma licença compulsória, o governo pode forçar para baixo o preço de uma invenção patenteada compelindo o detentor da patente a licenciar outro produtor por uma porcentagem definida (tipicamente inferior a 10%) a partir da última receita das vendas. De todo modo, licenças compulsórias não podem resolver totalmente o dilema porque na medida em que os governos as usam para melhorar o acesso dos pobres aos medicamentos patenteados, elas enfraquecem os incentivos a inovação que supostamente resultariam da extensão de fortes direitos de propriedade intelectual em países menos desenvolvidos. As companhias farmacêuticas reduziriam seu interesse em investir em patentes nos países em desenvolvimento caso suas previsões de lucro fossem incertas.

Há uma solução, de longe muito melhor, a esse dilema. O Fundo de Impacto sobre a Saúde, adicionado ao SQ, fortaleceria os incentivos às inovações farmacêuticas enquanto evitaria o aumento das margens de lucro que impossibilita o acesso de pacientes pobres a esses medicamentos.

4. Como o Fundo de Impacto sobre a Saúde funcionaria

Financiado inicialmente pelos governos, o Fundo de Impacto sobre a Saúde é um mecanismo de pagamento por desempenho que ofereceria aos inovadores a opção – não obrigação – de registrar qualquer novo medicamento ou, sob certas condições, também as medicinas tradicionais ou um novo uso para os medicamentos existentes. Ao registrar um produto, o inovador vai aceitar torná-lo disponível, durante seus primeiros dez anos no mercado, em qualquer lugar que ele for necessário por não mais do que o custo praticável de produção e distribuição. O inovador irá posteriormente se comprometer a permitir, sem custos, a produção e a distribuição de genéricos do produto quando estes dez anos terminarem (se suas patentes ainda não houverem expirado). Em troca, o registrante receberia, durante

os dez anos, recompensas pagas anualmente baseadas no impacto de seu produto na saúde global. O pagamento das recompensas seria parte de um grande pagamento de indenizações anuais, com cada produto registrado recebendo uma parte igual a sua parte na avaliação do impacto da saúde de todos os produtos registrados do FIS no ano relevante. Se o FIS fosse estabelecido para trabalhar bem, seus grupos de prêmios anuais poderiam ser ampliados para atrair uma quota ainda maior de novos medicamentos.

O FIS promoveria o desenvolvimento de novos medicamentos de alto-impacto – também contra doenças concentradas entre os pobres, como tuberculose, malária e outras doenças tropicais, que agora são negligenciadas, pois os inovadores não podem recuperar seus custos de P&D com as vendas para os pobres. A opção de um prêmio alternativo baseado no impacto dos medicamentos na saúde global transformaria as doenças negligenciadas em algumas das oportunidades farmacêuticas de P&D mais lucrativas. O FIS também promoveria o acesso aos novos medicamentos limitando os preços de qualquer produto registrado ao menor custo possível de produção e distribuição. Além disso, o FIS motivaria os registrantes a garantir que seus produtos estejam largamente disponíveis, talvez com preços até mais baixos, e que eles sejam prescritos competentemente e otimamente utilizados. Registrantes seriam recompensados não por vender seus produtos, mas por fazê-los efetivos quanto a melhorar a saúde global.

Se algum departamento farmacêutico de P&D for financiado por meio dos prêmios do FIS cuja base de arrecadação é de impostos, grande parte dos custos seria coberta pelas populações e pessoas ricas – assim como é hoje. Mas há diferenças importantes. Primeiro, os inovadores não lucrariam com a venda de seus medicamentos – eles lucrariam apenas na medida em que seus medicamentos realmente se tornassem efetivos para a melhora da saúde do paciente. Graças a este novo incentivo, os pacientes receberiam apenas medicamentos que realmente melhorassem suas condições. Segundo, para lucrar servindo os

pacientes ricos, os inovadores não precisariam excluir os pacientes pobres. Ao contrário, lucrariam igualmente servindo os pacientes pobres, também, mesmo com o preço baixo. Os ganhos de saúde alcançados por qualquer paciente – rico ou pobre – contribuiriam igualmente para o ponto de partida do inovador.

O FIS proveria incentivos ideais somente se os registrantes potenciais estiverem seguros de que os prêmios estarão realmente lá na década posterior a aprovação do mercado. O financiamento básico do FIS é melhor garantido então por uma parceria ampla de países. Se os governos representantes de um terço da renda global concordarem em contribuir com somente 0,03% de seu PIB (\$3 de cada \$10.000), o FIS poderia iniciar com \$6 bilhões anualmente. Este é um mínimo razoável porque os altos custos do desenvolvimento de novos medicamentos requerem grandes prêmios, e também porque os custos de avaliação do impacto na saúde não devem absorver mais do que dez por cento do orçamento do FIS.

O FIS pode ser visto como uma competição contínua entre inovadores alcançando todos os países e todas as doenças, com empresas ganhando mais dinheiro se seu produto causar um amplo impacto na saúde. O impacto na saúde pode ser medido em termos do número de anos de vida ajustados pela qualidade – qualidade de vida – (AVAQs) resguardados mundo a fora. A métrica do AVAQ é utilizada extensivamente por seguradoras privadas e estatais na determinação dos preços dos novos medicamentos, então, empregá-la no cálculo do prêmio do FIS não é um grande salto. Tomando enquanto referência o arsenal farmacêutico existente antes que um medicamento registrado fosse introduzido, o FIS estimaria em que proporção este medicamento aumentou a duração e qualidade das vidas humanas. Esta estimativa seria baseada nos dados de testes clínicos, inclusive em testes pragmáticos em situações de vida real, no rastreamento de medicamentos selecionados aleatoriamente (identificáveis por números de série) aos seus usuários finais, e por análise estatística dos dados de venda correlacionados com os dados sobre a carga

global de doenças⁸. Estas estimativas deveriam ser necessariamente duras, ao menos nos primeiros anos. Mas, visto que os erros são aleatórios, ou pelo menos não exploráveis por registrantes, os incentivos do FIS seriam minimamente perturbados.

Com o FIS então desenhado, os inovadores poderiam escolher registrar os produtos que podem reduzir a carga global de doenças com maior custo-benefício. Produtos com maior impacto na saúde fariam mais dinheiro – criando exatamente incentivos certos para inovação. E sendo o FIS um ótimo sistema, a taxa de recompensas certamente seria razoável. Se as recompensas fossem muito altas, novos registrantes entrariam e reduziriam a taxa de recompensa uniforme (dólares por AVAQ). Se os lucros fossem muito baixos, a taxa de recompensa iria naturalmente aumentar enquanto as empresas escolheriam, para outros de seus novos produtos, renunciar ao registro do FIS em favor de explorar o poder de seus produtos já patenteados. A competição garantiria que os produtos registrados sejam premiados na taxa em que é lucrativo para os inovadores e maximizaria os efeitos do FIS.

Para ter certeza de que o FIS tenha um custo-benefício em relação a outros gastos com a saúde pública, pode-se estipular uma taxa máxima de recompensa; se os fundos de um ano não forem completamente utilizados, o restante pode ser rolado para os anos futuros. Para assegurar inovadores potenciais, pode-se

⁸ Estamos atualmente trabalhando em um estudo sobre o papel potencial da tecnologia do celular em distribuir e monitorar a distribuição dos produtores registrados no FIS. Esta tecnologia é surpreendentemente barata e amplamente utilizada nos países pobres. Pacientes poderiam usar seus celulares para pagar pelos medicamentos e também utilizar estes celulares para reportar preços excessivos ou para responder questões sobre suas experiências com o produto. Estas entrevistas aleatórias providenciariam evidência sobre quanto um medicamento específico foi realmente consumido em uma área geográfica específica e quais ganhos na saúde por unidade foram assim alcançados.

também adicionar alguma proteção em relação às baixas recompensas injustificáveis⁹.

5. Comparando o SQ com o SQ + FIS

Os governos mundiais podem agora, enquanto retêm os Acordos do TRIPS e seus benefícios, dar um passo importante em direção à libertação dos três quartos mais pobres da humanidade do aprisionamento em um ciclo que reforça mutuamente a pobreza e os problemas de saúde, enquanto também beneficia o quarto restante – aqueles que são relativamente ricos. Nenhum governo vai querer criar o FIS sozinho. Mas ele pode facilmente ser criado por um grupo de estados mesmo que outros escolham não participar. Muitos dos estados ricos podem pagar pela criação do FIS por conta própria. E todos os países, não importa quão pequeno ou quão pobre, podem publicamente declarar seu compromisso em começar ou associar-se a países dispostos a assinar o FIS.

Esta é então a questão moral central que enfrentamos: dada a opção disponível de adicionar o FIS ao atual regime de patente global, é moralmente permissivo continuar com o SQ? É moralmente permissivo que qualquer estado rejeite o FIS em favor do SQ?

Responder esta pergunta requer discutir qual diferença a criação do FIS faria e então avaliar esta diferença em termos morais. Eu me encarrego da primeira tarefa na seção presente e a última na próxima seção.

As consequências mais importantes na criação do FIS podem ser trazidas sob três títulos principais: Inovação, Preço e “*Last Mile*”.

⁹ Veja: Hollis e Pogge, *The Health Impact Fund*, p. 19-20.

5.1. Inovação

O FIS mitigaria o problema de longo prazo em relação à falta de incentivos para o desenvolvimento de novos medicamentos que teriam grandes impactos na saúde, mas pequenos lucros sob o SQ – por causa dos mercados empobrecidos, por exemplo, ou devido a proteções inadequadas da competição (como nos casos dos novos usos). Com o estabelecimento do FIS, todas as doenças que substancialmente agravam a carga global de epidemias estariam entre as mais lucrativas oportunidades em termos de pesquisas farmacêuticas. Não seria preciso perder nenhuma oportunidade - em relação aos medicamentos da moda para os ricos, ao contrário, as companhias farmacêuticas teriam oportunidades adicionais em desenvolver novos medicamentos contra doenças até então negligenciadas, e seriam incentivados a lutar pelo melhor custo-benefício. A noção de custo-benefício relevante aqui relaciona a noção familiar de custos a uma noção não recorrente de benefícios. Custos abrangem os amplos custos fixos em se trazer um novo medicamento ao mercado (pesquisa, patenteamento, testes e obtenção de aprovação regulatória) mais os custos variáveis de produção, distribuição e comercialização. Benefícios aqui é a avaliação do impacto na saúde global atribuída ao novo medicamento. Dados os custos similares entre as várias doenças-alvo plausíveis, as empresas irão se concentrar nas pesquisas daquelas doenças contra as quais um maior impacto global possa ser alcançado. Isto incluiria HIV/ AIDS, tuberculose, malária, e outras variadas doenças tropicais – tais como dengue, lepra, tripanosoma (doença do sono ou doença de Chagas), onchocerciasis (cegueira do rio), leishmaniose, úlcera de Buruli, filariose linfática e esquistossomose (bilharziose) – em relação às quais o presente arsenal de intervenções farmacêuticas é lamentavelmente ineficiente.

5.2. Preço

Os medicamentos registrados no FIS estarão disponíveis mundialmente a preços muito baixos, mais baixos que os preços de genéricos comparáveis¹⁰. Os registrantes do FIS serão obrigados por contrato a vender seus produtos em todos os lugares do planeta a um custo variável mais baixo possível¹¹ e irão, no caso dos produtos terapêuticamente mais efetivos, ter incentivos ao decidirem aplicar preços ainda mais baixos¹². Alguns destes medicamentos baratos registrados não seriam desenvolvidos sem o FIS. Mas existirão outros medicamentos registrados que poderiam ser lucrativamente desenvolvidos

¹⁰ Isto se daria porque a maior parte dos mercados de hoje ostentam somente uma competição muito imperfeita entre os produtores genéricos, porque grande volume de vendas dos medicamentos registrados no FIS diminuiriam os custos de produção por unidade, e porque os registrantes do FIS frequentemente se beneficiariam por vender mesmo com custos mais baixos.

¹¹ Em como definir o menor custo possível, ver Aidan Hollis, "The Health ImpactFundandPriceDetermination", IGH *DiscussionPaper* n. 1 (2009), disponível em http://www.yale.edu/macmillan/igh/files/papers/DPI_Hollis.pdf.

¹² Eles irão querer fazer isto enquanto os ganhos financeiros marginais, decorrentes principalmente das recompensas do FIS pelo impacto adicional na saúde facilitado pelos preços mais baixos, exceder as perdas marginais da redução dos preços, ou seja, (expresso na desigualdade diferencial) enquanto

$$\frac{dQ}{dR} (R + p - c) > Q \frac{dQ}{dR}.$$

Aqui "Q" significa a quantidade consumida de um medicamento, "R" a média da recompensa de FIS por unidade vendida, "p" o preço de venda da unidade, e "c" o custo marginal da unidade. O FIS irá provavelmente impor não meramente um mais elevado, mas também um limite de preço mais baixo para deter o uso frívolo e desperdício (que pode resultar em dano ambiental). Se as condições afirmadas da desigualdade manter todo pressionado seu limite mais baixo, então o registrante irá ganhar mais escolhendo seu preço mais baixo possível para seu produto.

mesmo sem o FIS. Nestes últimos casos, a firma inovadora poderia escolher preços altos para explorar a exclusividade do mercado ao qual tem direito enquanto da duração das patentes relevantes. As empresas mesmo assim escolheriam registrar seu produto com o FIS, pois conseguiriam mais dinheiro renunciando aos altos preços em favor das recompensas do impacto na saúde. Nestes casos, o FIS não gera a existência do medicamento, mas faz uma grande diferença ao seu preço durante os anos sob patente. Os produtos precificados visando a maximização do lucro monopolista esbarram sempre na questão de que muitos indivíduos não têm acesso a eles. Quando as desigualdades econômicas são vastas (como as são atualmente em âmbito global), preços baseados na maximização dos lucros podem excluir uma grande maioria de compradores potenciais¹³. Quando esses produtos são medicamentos importantes, as consequências de sua falta sofridas pela maioria excluída podem ser desconcertantes. Visto que o registro via FIS pode ser especialmente atrativo para estas drogas de alto-impacto, essa instituição mitigaria de forma eficiente os danos que resultam da grande exclusão da maioria da humanidade aos medicamentos que podem ser manufaturados de forma mais barata.

5.3. “LastMile”

O acesso das pessoas pobres a medicamentos vitais é atualmente obstruído por vários obstáculos que vão além do preço, como a falta de disponibilidade local do medicamento, falta de refrigeração ou eletricidade, falta de conhecimento disponível e informação sobre as doenças e seus remédios e, negligência brutal, incompetência e corrupção nos sistemas de saúde de muitos países pobres. Muitos governos destes países

¹³ Veja: Sean Flynn, Aidan Hollis e Mike Palmedo, “An Economic Justification for open Access to Essential Medicine Patents in Developing Countries”, *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 37 (Junho de 2009), p. 184-208.

já se demonstraram incapazes ou não interessados em discutir estes obstáculos. Incapacidade é frequentemente um problema de falta de recursos, assim como o governo de um país pobre não tem fundos para treinar e manter seus médicos e enfermeiras. A falta de disposição, no entanto, é tipicamente derivada da falta de *accountability* democrática que permite que os governantes permaneçam no poder e prosperem enquanto os segmentos mais pobres da população de seus países são dizimados pela má nutrição e doenças. Os registrantes do FIS são melhor posicionados do que os mais pobres a responder a estas falhas dos governos. Incentivados a tornar seus medicamentos registrados disponíveis para o máximo de pacientes pobres que possam alcançar, estes registrantes iriam – previsivelmente em colaboração uns com os outros, e com agências internacionais operando localmente e ONGs – prover conhecimento, informação, perícia, treinamento e fundos para ajudar a manter a infraestrutura básica de saúde em qualquer lugar que eles possam obter lucros. Estes registrantes podem também, com a ajuda da publicidade, pressionar os governos que obstruem a melhora da saúde para a população pobre. Com certeza, estas são tarefas que outros governos, a mídia, ONGs e cidadãos privados devem também tomar para si. Mais esforços que os empregados atualmente são claramente necessários, e companhias voltadas para o lucro podem dar uma importante contribuição.

5.4. Podem aqueles que esperam nenhum ganho com o FIS insistir no SQ?

Benefícios em termos de inovação, preço e no “*Last Mile*” não atingem apenas as pessoas pobres nos países menos desenvolvidos. Todos nós nos beneficiamos quando empresas farmacêuticas miram aumentar os impactos na saúde: quando as inovações têm como alvo doenças difíceis de se tratar e quando o comércio de medicamentos tem como impulso a redução das doenças e não simplesmente o aumento das vendas. Preços baixos

para medicamentos avançados terão grande impacto para pessoas pobres tanto nos Estados Unidos quanto no Haiti, porque em geral preços altos impedem pobres de todos os lugares a comprarem medicamentos. Mesmo em países onde há um sistema de saúde público, os preços altos podem levar certos produtos a serem excluídos do escopo de medicamentos disponíveis aos pacientes, tornando estes produtos inacessíveis mesmo a quem possua seguros de saúde (públicos ou privados) que cubram esses medicamentos.

O FIS reduziria satisfatoriamente o custo dos medicamentos mesmo para os ricos, que atualmente pagam – direta ou indiretamente através de impostos e prêmios de seguro – a parte do leão para todos os custos da pesquisa farmacêutica. Levando em consideração esta economia, o custo líquido do FIS, mesmo para os ricos, seria no máximo uma fração do custo nominal que eles pagam por meio do atual sistema de impostos.

Analisando a atuação do FIS em conjunto com o SQ, fica evidente que os benefícios superam os custos. Mas algumas das populações mais ricas podem não serem tocadas por essas considerações. Elas podem dizer: “Vamos levar em conta que o FIS é possível e funcionaria conforme foi intencionado. É então moralmente melhor para nossos países participarem em tal fundo do que declinarem. Mas isso não significa que nossos países são moralmente impelidos a apoiar financeiramente o FIS – assim como não significa que o fato de ser moralmente melhor uma mulher rica doar parte de sua riqueza à caridade que ela tenha a “obrigação moral” de fazê-lo. É permissível moralmente que cada governo tome essa decisão tendo por base os interesses de seus próprios cidadãos. Se os custos do FIS para nós são maiores do que os benefícios, então nossos governos podem permissivelmente declinar em participar da instituição, mesmo se sua decisão representar o não desenvolvimento de medicamentos para o tratamento de doenças que afligem países subdesenvolvidos. Nós suspeitamos, inclusive, que os benefícios para nossas populações serão pequenos uma vez que esses medicamentos adicionais incentivados pelo FIS tratam doenças tropicais, as quais nós não

temos contato. Nós iremos ganhar, com certeza, com os preços baixos de alguns medicamentos que de outra forma seriam vendidos com altas margens de lucro. Mas esta economia pode não ser grande o suficiente para justificar a contribuição que iremos dar para o FIS”.

Este ponto de vista nacionalista é generalizado. Ele pode ser endereçado de duas formas. Uma envolve argumentar que a criação do FIS não pioraria a situação, relativa ao SQ, das pessoas que moram nos países ricos – que as taxas adicionais que pagariam através do sistema de impostos seriam compensados totalmente pelas vantagens do FIS. Estas vantagens incluiriam a disponibilidade de medicamentos baratos registrados pelo FIS que também poderiam trazer benefícios indiretos por meio da economia nos prêmios de seguro, sobre as despesas do sistema nacional de saúde, na assistência humanitária e no desenvolvimento externo. Residentes dos países ricos também se beneficiariam do novo foco das companhias farmacêuticas, na priorização da inovação e no comércio direcionado para o impacto na saúde. Os projetos de pesquisas estimulados pelo FIS também aumentariam nosso conhecimento sobre as doenças mais perigosas e suas mutações, reduziriam sua incidência e, desta forma, nos deixariam todos mais seguros em relação a elas. Além disso, as pessoas nos países ricos se beneficiariam do crescimento de suas indústrias farmacêuticas nacionais, estimuladas pelo FIS, assim como o melhoramento da produtividade global beneficiaria a condição da saúde no mundo. Esse ganho da produtividade global será ainda maior na medida em que o FIS aumente substancialmente a eficiência (do AVAQ por dólar) do sistema farmacêutico como um todo¹⁴.

¹⁴ Veja neste contexto a prova no Apêndice Técnico de Hollis e Pogge, *The Health Impacto Fund*, p. 94-95. Esta prova assume que a taxa de recompensa do FIS (em dólares por AVAQ) será a mesma para todos os produtos registrados em um dado ano e esta taxa de recompensa não será muito

Neste artigo, o ponto de vista nacionalista é endereçado de outra forma: desafiando sua legitimidade. Vamos assumir pelo bem do argumento que o FIS iria, comparando com o SQ, custar às pessoas ricas mais do que elas se beneficiariam com ele. Argumento que estas pessoas ainda não teriam o direito de insistir no SQ porque o SQ impõe cargas moralmente inaceitáveis às pessoas pobres. Demonstrou-se que estas cargas seriam razoavelmente evitáveis com a disponibilização do SQ + FIS enquanto – alternativa viável de opção; e a continuação de SQ seria, dessa forma, moralmente inadmissível.

Isto não significa que os ricos, ou qualquer pessoa, é moralmente obrigada a apoiar o FIS, há outras maneiras de evitar os encargos injustos que o SQ impõe¹⁵. No entanto, não é também suficiente apenas indicar outra alternativa ao SQ e não fazer nada para colocá-la em prática. A alternativa deve ser

pesada dependendo de um único produto. A prova também assume que os inovadores corretamente decidem através da maximização de lucros quais produtos irão registrar no FIS e quais não irão. A prova demonstra então que cada produto registrado no FIS ganha AVAQ a custos mais baixos por AVAQ do que cada produto que não é registrado. A intuição subjacente é direta. O que uma companhia ganha de um medicamento pode sempre ser entendido como o impacto do AVAQ global de um medicamento multiplicado pela média de seus ganhos por AVAQ. (isto sem considerar se o medicamento é registrado pelo FIS ou não). Qualquer medicamento irá evidentemente ganhar impacto AVAQ se é registrado (e então vender a um preço elevado e comercializado para as vendas). Então, a decisão correta de uma companhia de não registrar um de seus medicamentos reflete no fato de que, assim, ganhar com este medicamento substancialmente mais dinheiro por AVAQ do que a taxa de recompensas do FIS. Que tal companhia ganhe mais por AVAQ significa que o público paga mais por AVAQ para estes medicamentos não registrados (custos variáveis mais margem de lucro) do que paga pelos medicamentos registrados (custos variáveis mais recompensas FIS).

¹⁵ Hollis e Pogge, "The Health Impact Fund", capítulo 9, provê uma visão global de tais outras alternativas ao SQ.

elaborada em detalhes e ser politicamente implementada. E não é fácil especificar uma alternativa ao SQ que seja superior ao SQ+FIS. Uma vez que o FIS opera globalmente, ele dilui os custos para cada país sem diminuir os benefícios que os últimos recebem. Cobrindo todas as doenças, todos os medicamentos, todas as regiões e todas as patentes, o FIS oferece espaço às empresas inovadoras no qual elas podem, impelidas por pressões competitivas, otimizar o custo/benefício, o FIS aumenta então mutuamente a inovação e o acesso. Operando no futuro indefinido, o FIS além de tudo tira máximo proveito dos efeitos dos incentivos de longo-prazo. Se o FIS é a melhor solução custo/benefício, então os ricos têm razões mais que prudentes para endossar o FIS como o regime tolerável mais vantajoso.

Se o SQ é intolerável, modificá-lo, mesmo que isto piore a posição de algumas pessoas ricas, não é caridade – tanto quanto não seria caridade para um senhor de escravos libertar seus escravos ou para a mulher rica desistir de espólios que não pertencem a ela. A insistência da mulher de que ela tem o direito de reter as posses de sua riqueza pode ser desafiada ao se mostrar que esta riqueza não pertence legitimamente a ela. Analogamente, qualquer insistência por parte dos ricos de que eles têm o direito de manter o SQ pode ser desafiada ao demonstrar que o SQ é gravemente injusto. Esta ameaça pode ser baseada no apelo aos direitos humanos.

6. Direitos Humanos enquanto padrão mínimo globalmente compartilhado de avaliação institucional

O argumento moral para criação do FIS seria altamente fortalecido se ele pudesse demonstrar que o SQ é injusto. Mas demonstrá-lo implicaria pressupor uma concepção amplamente compartilhada acerca do conceito de justiça global. Ainda não existe tal concepção endossada amplamente entre regiões e culturas. Eu pretendo superar esta falta de consenso por meio de um argumento desenvolvido em duas etapas.

A primeira etapa (a presente seção e a próxima) se dá na constatação de que, falar que um consenso internacional de justiça global não existe, não significa dizer que não existe nenhum acordo a respeito dele. Existe um consenso muito difundido baseado em um elemento básico da concepção de justiça, a prioridade moral de certos direitos humanos fundamentais. Pode-se dizer que a aceitação dos direitos humanos requer padrões mínimos e a maioria das pessoas rejeitaria alguma coisa que fosse contrário a eles. Ao adotar o padrão dos direitos humanos, eu não endosso esta visão, mas me comprometo com o inverso: qualquer coisa que viole os direitos humanos é, portanto, intolerável.

A segunda etapa do argumento (as últimas três sessões deste artigo) demonstra que a resposta dada por uma avaliação dos direitos humanos não pode ser derrubada por outras considerações moralmente relevantes. Posso exemplificar com alguns fatos essa segunda etapa. Mas não posso, obviamente, trabalhar com todas as considerações morais que poderiam ser reivindicadas, existentes em algum país ou cultura, para demonstrar que nenhuma delas gera razões que diminuiria ou substituiria meu argumento de direitos humanos para criar o FIS.

Os direitos humanos vêm sendo entendidos enquanto uma contraparte que implica obrigações em *respeitar, proteger e realizar*¹⁶.

¹⁶ Esta ideia remonta a Henry Shue, *Basic Rights* (Princeton, NJ: Princeton University Press, 1980). Foi refinada em Philip Alston e Katarina Tomaševski (eds.), *The Right to Food* (Dordrecht: Martinus Nijhoff Publishers, 1984) e em Asbjørn Eide, Wenche Barth Eide, Susantha Goonatilake e Joan Gussow (eds.), *Food as a Human Right* (Tóquio: United Nations University Press, 1984), esp. 169-174. Em seguida, encontrou seu caminho no Artigo 15 do General Comment 12 (<http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/0/3d02758c707031d58025677f003b73b9?Opendocument>). Adotado pelo UMC (United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights) em 1999, que diz o seguinte: "O direito a alimentação adequada, como qualquer outro direito humano, impõe três tipos ou níveis de obrigações dos Estados partes: as

Pressupondo este entendimento, não seria difícil demonstrar que adicionar o FIS ao SQ será um grande avanço em termos de proteger e realizar os direitos humanos - especialmente os direitos humanos sociais e econômicos como formulados, por exemplo, na Convenção Internacional sobre Direitos Sociais, Econômicos e Culturais de 1966 que expande o Artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Todos têm o direito a um padrão de vida adequado para a saúde e o bem-estar de si próprio e de sua família, incluindo alimentação, vestimenta, moradia e assistência médica¹⁷.

Muitas pessoas em países ricos reivindicam, no entanto, que eles e seus países não têm tais deveres “positivos” de proteger e realizar. Estas pessoas reconhecem os direitos humanos somente em um sentido estreito onde os únicos deveres que estes direitos implicam são direitos a respeitar, ou seja, dever de não violar os direitos humanos. Eu não endosso esta visão. Mas para apresentar um argumento com maior base possível, eu trabalho

obrigações de respeitar, proteger e realizar. Por sua vez, a obrigação de realizar incorpora ambas as obrigações de facilitar e a obrigação de prover. A obrigação de respeitar os acessos existentes a alimentação adequada requer os Estados partes a não tomar nenhuma medida que resulte na prevenção de tais acessos. A obrigação de proteger requer medidas pelo Estado de assegurar que empresas ou indivíduos não privem indivíduos de seus acessos a alimentação adequada. A obrigação de realizar/cumprir (facilitar) significa que o Estado deve se engajar pró-ativamente em atividades que tenham a intenção de fortalecer o acesso das pessoas e a utilização de recursos e meio de garantir seu sustento, inclusive segurança alimentar. Finalmente, sempre que um indivíduo ou grupo é incapaz, por razões além de seu controle, de desfrutar o direito de alimentação adequada pelos meios à disposição deles, os Estados tem a obrigação de realizar (prover) este direito diretamente. Esta obrigação também se aplica a pessoas que são vítimas de desastres naturais ou outros.

¹⁷ Declaração Universal dos Direitos Humanos, artigo 23(I).

com este entendimento estreito dos direitos humanos ao longo do artigo.

Assim, os direitos humanos constroem os agentes – principalmente governos, mas também corporações, unidades militares, grupos rebeldes e outras organizações coletivas de agentes – a como se devem tratar os direitos humanos. O tratamento de violação dos direitos humanos em questão pode envolver ação direta: como quando um governo aterroriza os candidatos de oposição e seus eleitores, ou tortura prisioneiros. Em outros casos, a violação dos direitos humanos é construída nas regras sociais, como quando cargos discriminatórios são impostos pelo direito a certas minorias ou quando alguma política do governo sistematicamente priva algum grupo de seu meio de vida. O último caso é relevante para nosso tópico: a escolha entre regras alternativas que governam o desenvolvimento e distribuição de novos medicamentos. Nestes casos, é em primeira instância que as regras ou políticas violam os direitos humanos. Mas numa análise final, estas violações são cometidas por aqueles que formulam, interpretam e impõem estas regras e políticas e por aqueles em cujo nome estão agindo.

Existe outra dimensão em que os direitos humanos podem ser dados em um entendimento maior ou mais estreito. A demanda de que as regras sociais devem ser condescendentes com os direitos humanos implica no entendimento de que um determinado país só estaria respeitando os direitos humanos somente se incorporasse explicitamente este direito em suas leis ou constituições. Interpretada desta forma, esta demanda vem sendo rejeitada por muitos, principalmente pelo apelo aos “valores asiáticos”¹⁸. Esta rejeição envolve o pensamento que os direitos humanos promovem o individualismo e mesmo egoísmo, levando

¹⁸ Veja, por exemplo: Joanne Bauer e Daniel Bell (eds.), “The East Asian Challenge to Human Rights”. Cambridge: Cambridge University Press, 1999.

as pessoas a se verem enquanto ocidentais – como atomizados, autônomos, seculares e indivíduos autointeressados prontos para insistir em seus direitos não importa qual o custo para os outros ou à sociedade como um todo.

Mais uma vez, eu não endosso essa rejeição. Pelo contrário, para apresentar um argumento mais amplo possível, eu recorro aqui aos direitos humanos em um sentido mais estreito e num sentido em que possa ser compartilhado mais facilmente. Este sentido pode ser explicado da seguinte forma: existem vários bens básicos que são essenciais para a vida humana. Todos os seres humanos devem ter garantido o acesso a estes bens. Na medida em que é razoavelmente possível, as regras sociais devem ser designadas para que os seres humanos sujeitos a elas tenham acesso a estes bens essenciais. Isto é o que os direitos humanos implicam. Levando em conta que os direitos humanos defendem o fornecimento mínimo de suprimento alimentar aos indivíduos, na medida em que é razoavelmente possível, as regras sociais devem garantir o comprimento desse direito. Esta declaração não implica que os seres humanos devem ter legalmente o direito a uma provisão alimentar minimamente adequada. Se um estado é organizado de forma que os cidadãos tenham acesso garantido à alimentação mesmo sem um direito legal, então este estado está totalmente comprometido com os direitos humanos da maneira como eu os compreendo.

Este entendimento sobre os direitos humanos não está sujeito à crítica usual baseada nos valores asiáticos. Ao invés disto, ele acomoda um ponto central a esta crítica: os direitos humanos deixam cada estado livre para decidir como alcançar a garantia de acesso a seus objetos. Algumas sociedades podem escolher fazê-lo através de direitos legais e instituições legais, outras podem fazê-lo através de um *ethos* comunal de virtude e solidariedade. Desde que as pessoas realmente tenham garantia de acesso a estes objetos de seus direitos humanos, ambos os modelos, e até outros, são totalmente compatíveis com os direitos humanos no sentido estreito que invoco.

7. A aplicabilidade dos Direitos Humanos aos regimes supranacionais

O desenvolvimento e venda de medicamentos ao redor do mundo é regido por certas regras nacionais e internacionais, tendo o Acordo TRIPS como o acordo central. Estas regras, como operadas atualmente no mundo real (SQ), violam os direitos humanos?

Alguns podem querer rejeitar a questão acusando-a como mal colocada. Enquanto as leis nacionais podem violar os direitos humanos, consideram, regras e tratados internacionais não podem, em princípio, fazê-lo. Mas esta não é uma objeção plausível. Imagine um estado que tenha legalmente permitido agredir àqueles que se filiam a um sindicato. Uma lei como essa seria uma violação clara aos direitos humanos, à vida, liberdade e segurança das pessoas. Esta violação dos direitos humanos não desaparece quando o estado relevante conclui um acordo internacional que torna tal legislação ofensiva. Pelo contrário, o fato de que vários estados se comprometem conjuntamente a permitir essa ofensa legal, só fortalecem a responsabilidade desses estados. Com o acordo, cada estado permaneceria totalmente responsável por violações dos direitos humanos em sua própria legislação e assumiria, também, a responsabilidade pelas violações dos direitos humanos que outros membros do tratado imporiam dentro de seus territórios. Estados que se obrigam mutuamente a imposição de regras violadoras de direitos humanos acabam por tornarem-se cúmplices das violações aos direitos humanos uns dos outros. Os direitos humanos, portanto, constroem o desenho das regras internacionais e tratados tanto quanto as legislações nacionais.

Esta conclusão é firmemente endossada na Declaração Universal dos Direitos Humanos:

Todos têm o direito a uma ordem social e internacional na qual os direitos e liberdades

estabelecidos nesta Declaração possam ser totalmente realizados¹⁹.

Mais uma vez, eu uso o entendimento duplamente estreito de direitos humanos na interpretação deste Artigo. Ele requer a compreensão de que tanto a ordem nacional quanto a internacional devem ser modeladas de forma que os direitos humanos sejam assegurados e as violações a eles sejam evitadas. Em um mundo de estados soberanos, pode não ser possível desenhar arranjos institucionais internacionais que efetivamente assegurem o acesso aos direitos humanos. Por esta razão, é necessário ter uma ordem internacional que assegure que o acesso possa ser completamente realizado. A ordem internacional não deve obstruir a realização dos direitos humanos. Ela não deve, aliás, diminuir nem a capacidade ou a disposição dos governos nacionais de realizar completamente os direitos humanos. O desenho da ordem internacional falha, no seu comprometimento com os direitos humanos, na medida em que previsivelmente possibilita que muitos países não possuam os meios ou a motivação em efetivar os direitos humanos.

Hoje, a maioria dos seres humanos não possui acesso garantido aos objetos de seus direitos no que tange aos direitos humanos. Em particular, muitos não possuem acesso garantido aos medicamentos que precisam. Frequentemente, estes medicamentos são conhecidos e disponíveis, mas mesmo assim não estão acessíveis aos pobres devido aos seus altos preços. Existem produtores de genéricos dispostos e capazes de manufaturarem estes medicamentos e de vendê-los a preços muito menores. Mas estas empresas são barradas legalmente de fazê-lo por causa das patentes que os governos emitem resultantes de seu compromisso com o Acordo do TRIPS. Este acordo bloqueia também mutuamente as vendas vantajosas de medicamentos que salvam vidas, a baixos preços. Ao bloquear estas vendas, provoca

¹⁹ Declaração Universal dos Direitos Humanos, artigo 28.

a morte de muitos pobres e condena muitos outros a um padrão de vida inadequado para suas saúdes (a alta margem de lucro dos medicamentos patenteados poderia tornar rendas inadequadas, adequadas, caso os medicamentos necessários estivessem disponíveis a preços mais baixos). O SQ está violando os direitos humanos das pessoas pobres ao redor do mundo, pois diminui a garantia de seu acesso à saúde e sobrevivência.

Esta conclusão pode ser contestada pelo apelo aos benefícios do SQ. Aqui o benefício mais significativo, que também pode ser colocado nos termos dos direitos humanos, é a futura disponibilidade de medicamentos importantes que não existiriam se proteções fortes por patentes não tivesse sido estendida aos países menos desenvolvidos. Este benefício pode ser usado por companhias farmacêuticas, que podem dizer: “Se não tivéssemos explorado totalmente nossos privilégios das patentes, não teríamos dinheiro para realizar muitos dos projetos de pesquisas que agora estamos engajados. E haveria então menos medicamentos importantes no futuro, menor quantidade de bons medicamentos que protegeriam pessoas pobres no futuro”. Algumas pessoas pobres sofrem e morrem agora por causa dos altos preços que cobramos sob a proteção de patentes. Mas, mais pessoas pobres serão salvas no futuro, depois da expiração destas patentes que nos permitem hoje financiar a inovação. E o custo é necessário para realizar o ganho maior: não poderíamos desenvolver novos medicamentos que vão salvar milhares de pessoas pobres no futuro se não mantermos no presente os altos preços sob patente.

Enquanto companhias farmacêuticas podem plausivelmente levantar este argumento, os governos defendendo o SQ não podem. Estes governos podem apontar os benefícios que os novos medicamentos adicionais, graças ao TRIPS, podem proporcionar ao se tornarem genericamente disponíveis a partir de 2025. E eles podem argumentar que estes benefícios se sobrepõem aos altos preços que estão excluindo os pobres ao acesso dos medicamentos avançados nos primeiros dez anos mais ou menos. No entanto, esses governos não podem dizer que são *obrigados* a impor esse

fardo às populações pobres para assegurar o benefício. A opção do SQ + FIS torna possível garantir, no futuro, o acesso das pessoas pobres a importantes medicamentos a preços de genéricos sem impossibilitar o acesso dos mesmos por pessoas pobres nos primeiros anos desses remédios no mercado. É moralmente intolerável violar os direitos humanos à vida e saúde de milhões de pessoas para garantir um benefício que, também pode ser assegurado, sem infringir tais danos às pessoas.

Isto conclui o argumento dos direitos humanos. Apelar para os direitos humanos que os próprios governos têm, repetidamente, reconhecido como constrangimentos obrigatórios, se um complemento como o FIS ao SQ for possível, então adicioná-lo ao SQ é moralmente requerido pelo bem da realização dos direitos humanos dos pobres do mundo. Sob a ordem internacional existente, estes direitos humanos não são percebidos como prioritários porque a maioria mais pobre das pessoas do mundo não tem garantia de acesso ao padrão de vida adequado para sua saúde e bem-estar. Um fator que evita a garantia de acesso a esses direitos é a supressão do comércio das versões genéricas de novos medicamentos importantes. A possibilidade de adicionar o FIS a esta ordem demonstra que muito do déficit dos direitos humanos presente é evitável. Manter o SQ sem o FIS constitui uma massiva violação dos direitos humanos dos pobres do mundo. Enquanto existir pessoas pobres no mundo – seja em países ricos ou pobres – que são incapazes de obter os medicamentos com altos preços protegidos por patentes, o SQ causará graves danos e matará muitos deles. Os governos sabem disso: e se eles continuarem a impor e forçar o SQ de toda forma, eles estarão violando os direitos humanos destas pessoas inocentes.

As próximas três sessões consideram e refutam três réplicas populares que objetivam derrotar o argumento dos direitos humanos.

8. Primeira réplica: apelar para os pobres estarem condenados de toda forma

Representantes das companhias farmacêuticas argumentam frequentemente que os altos preços não são a “razão real” do motivo pelo qual tantas pessoas pobres estão excluídas do acesso aos medicamentos avançados. Muitos daqueles que não têm acesso aos medicamentos patenteados ainda não teriam acesso mesmo que estes medicamentos não fossem patenteados em seus países. Isto porque os sistemas de saúde em muitos dos países pobres estão em péssimas condições, tornando altamente improvável que o medicamento correto seja prescrito, dispensado e consumido, e também porque muitos destes pacientes são tão pobres que achariam difícil ou impossível pagar pelo medicamento necessário mesmo a um preço muito baixo. Que isto é verdade é evidente pelo fato que as pessoas pobres frequentemente não têm acesso mesmo aos medicamentos baratos sem patente que precisam. Nesse contexto podemos considerar que os medicamentos sob fortes patentes nos países pobres não fazem tanto mal. Isto não seria piorar substancialmente a situação das pessoas pobres que já estão condenadas por não terem assistência médica a sofrer de várias doenças ao longo da vida.

Estas reivindicações são verdadeiras para alguns, mas não todos pacientes. Preços muitos mais baixos típicos dos medicamentos genéricos expandiriam o acesso substancialmente, mais obviamente entre as pessoas pobres dos países ricos. E mesmo nos países mais pobres, preços mais baixos de medicamentos de alto impacto aumentaria a capacidade dos sistemas de saúde dos governos, das organizações internacionais como a UNICEF, das ONGs e de várias iniciativas como o PEPFAR, GAVI e GFATM²⁰.

²⁰ UNICEF é o Fundo das Nações Unidas para as Crianças. PERPAR é o Plano de Emergência dos EUA para Combate a AIDS. GAVI é a Aliança Global para Vacinas e Imunização. GFATM é o Fundo Global de Combate a AIDS, Tuberculose e Malária.

Os recursos de todos estes agentes e agências – lamentavelmente insuficientes para atender as enormes necessidades de saúde dos pobres – aumentaria muito mais se eles pudessem comprar medicamentos com preços genéricos ao invés de com altos preços protegidos pelas patentes.

Além disso, a resposta é moralmente problemática. Seu pensamento central é o de que a barreira que previne as pessoas de protegerem a si mesmas é moralmente aceitável – ou seja, deve ser interposta e não precisa ser removida – assim como existir outra barreira que também está os prevenindo. O problema com essa ideia é que simetricamente justifica – e desta forma ajuda a perpetuar – ambas as barreiras: “se cada uma das duas barreiras é suficiente para prevenir uma pessoa de salvar sua vida, então não há nada errado em aumentar uma outra barreira excluindo os pobres de ter acesso a novos medicamentos vitais quando esta barreira adiciona pouco ao dano feito pelas já existentes barreiras”. Esta é realmente uma moralidade estranha. De acordo com ela, uma barreira que é censurável em razão do dano que infringe se torna incensurável na presença de uma segunda barreira que tem o mesmo efeito.

Uma alternativa óbvia a esta ideia bizarra é que uma barreira como esta não é aceitável, e que o governo deve remover todas elas, ou ao menos aquelas que são de sua responsabilidade. Os governos de países ricos, em particular, não devem impor arranjos globais de comércio assimétricos que impeçam que muitas populações pobres participem do crescimento econômico global e, desta forma, alcancem um nível mínimo adequado de renda e riqueza. Eles não devem pressionar ou induzir os governos dos países pobres a cobrar altas taxas de suas empresas farmacêuticas em detrimento às populações afetadas por graves doenças. Os países ricos deveriam permitir que os países pobres desenvolvessem seus próprios sistemas de saúde ao invés de fornecer médicos e enfermeiros treinados a custos altos para ajudar nas urgências das populações locais. O FIS é programado para atender estas obrigações ajudando a remover as barreiras institucionais que se colocam entre as pessoas pobres e a assistência

médica que necessitam. O FIS torna os novos medicamentos disponíveis a todos, a preços variáveis e também provê incentivos aos registrantes destes medicamentos para promover seu uso efetivo.

Para resumir, a primeira resposta ao argumento dos direitos humanos falha em três medidas. Primeira, é factualmente incorreto dizer que os altos preços dos medicamentos patenteados não faz diferença na situação da saúde dos pacientes ao redor do mundo. Segunda, não é moralmente admissível prejudicar gravemente outras pessoas com a justificativa de que elas sofreriam um dano similar de toda forma. Uma barreira que exclui a possibilidade das pessoas terem acesso a medicamentos importantes por parte de fornecedores de genéricos dispostos não é aceitável moralmente porque existe outra barreira que já faz o mesmo efeito. Terceira, outras barreiras “last-mile”, que frequentemente excluem as pessoas pobres mesmo dos medicamentos genéricos baratos, são do mesmo modo efeitos evitáveis dos arranjos institucionais e, como a barreira do preço, seria grandemente reduzida com o FIS.

9. Segunda réplica: apelando para o “*Volenti Non Fit Iniuria*”

Críticas morais do regime de patentes farmacêutico global atual (SQ), e de outras regras internacionais consideradas desfavoráveis para os pobres, são frequentemente rejeitadas e adjetivadas de inconsistentes no que diz respeito à soberania dos estados. Todos os estados governados pelos requerimentos do TRIPS assinaram de livre vontade seu acordo, sem o FIS no horizonte naquele momento, e qualquer reclamação por parte deles ao SQ é desse modo preterida. Como o famoso ditado latino coloca: *volenti non fit iniuria* – nenhuma injustiça é feita àqueles que a consentem.

Uma contestação habitual à defesa do *volenti* aponta o desigual poder de barganha e experiência entre as delegações dos países que participaram da votação do tratado no âmbito da OMC.

A maioria dos países foi excluída da elaboração do rascunho do tratado (as tão chamadas negociações da Sala Verde) e a muitos deles faltaram *expertise* para avaliar o extremamente longo e complexo tratado que lhes foi então oferecido: “Países pobres também foram prejudicados pela falta de *know-how*. Muitos tinham pouco entendimento do que tinham assinado na Rodada de Uruguai. Esta ignorância agora lhes custa caro”²¹. Em relação, portanto, aos países menos desenvolvidos (e até mesmo alguns ricos) há sérias dúvidas de que o consentimento que deram ao tratado ocorreu de forma livre e bem informada.

Mesmo que o consentimento de um estado ao SQ foi feito de forma bem informada e dada de forma livre, ainda é problemático apelar a tal consentimento para rebater a acusação de que o SQ viola os direitos humanos. Isto porque os direitos humanos são os direitos dos indivíduos humanos, e o SQ recebeu o consentimento dos governos. Nem todos os governos são democraticamente eleitos ou responsivos aos interesses da população que governam. Entre os signatários do Acordo do TRIPS havia, aliás, o governo Nigeriano, encabeçado por SaniAbacha, a junta militar SLORC de Burma/Mianmar, o governo Indonésio controlado por Suharto, o governo de Zimbábue sob Mugabe e o governo do Congo/ Zaire, encabeçado por MobutoSeseSeko. Como esta lista ilustra, muitos dos governos consensuais eram governados pela força e não representavam, ou não demonstravam muita preocupação com, a vontade ou interesses da população que governavam. Enquanto eles deram o consentimento de forma livre e informada, isto o foi devido a seus próprios interesses pessoais e então não são indicativos do consentimento de seus compatriotas. Não faz sentido então afirmar que um regime internacional não pode possivelmente estar violando os direitos humanos dos cidadãos da Nigéria porque SaniAbacha uma vez consentiu com este regime. Aqueles que buscam adquirir e segurar o poder em um

²¹ Editorial, “White Man’s Shame”, *Economist*, 25 de Setembro, 1999, p. 89.

país, por quaisquer meios, não tem direito de renunciar aos direitos humanos das pessoas que estão submetendo ao seu domínio.

Um outro problema é que este apelo ao consentimento supostamente justifica a imposição do regime às pessoas que eram crianças ou nem haviam nascido no momento em que o consentimento foi dado. Então, mesmo que todos os cidadãos adultos de todos os países participantes tivessem dado o consentimento de forma livre e informada ao Acordo do TRIPS em sua adoção em 1994, estes anuentes não poderiam ter renunciado aos direitos humanos de todas as pessoas nascidas nestes países desde então – as crianças de hoje, que estão são obrigadas a suportar desproporcional peso global das doenças (cerca de metade das mortes evitáveis por ano são de crianças com menos de cinco anos).

Por fim, do entendimento predominante dos direitos humanos, estes direitos são inalienáveis. Isto significa que não podem ser abandonados ou renunciados de forma alguma. Uma razão principal desta inalienabilidade é a necessidade de proteger as pessoas contra a perda da proteção de seus direitos humanos através de fraudes, chantagens, manipulação, ameaças ou incentivos²². Se os direitos humanos são mesmo inalienáveis, então o apelo ao consentimento não pode enfraquecer em mesmo um único caso que o SQ viola os direitos humanos.

Eu levantei quatro objeções mutuamente independentes à ideia de que o apelo ao consentimento dos países pode defender o SQ de ser desafiado por violar os direitos humanos daqueles que são privados do acesso a medicamentos vitais a preços competitivos. Se mesmo uma destas objeções for válida, então o apelo ao consentimento falha em defender o regime.

²² Veja: Thomas Pogge, "Realizing Rawls". Ithaca, NY: Cornell University Press, 1989, p. 49-50.

10. Terceira réplica: o apelo libertariano aos direitos de propriedade

Uma outra forma de rejeitar o argumento dos direitos humanos é baseado na tradição moral libertariana que remonta a John Locke e é caracterizada pelo endosso a direitos fortes de liberdade e propriedade. Esta tradição apoia uma réplica poderosa ao argumento dos direitos humanos – uma réplica que ressoa nos debates atuais sobre o Acordo do TRIPS e encontra simpatia especialmente nos países anglófonos. Esta réplica endossa e invoca um entendimento estreito dos direitos humanos, aos quais os únicos deveres que estes direitos implicam são os deveres de respeitar os direitos humanos, ou seja, direitos que não ativamente violam estes direitos. Em seguida, aponta que os possuidores de propriedade que se recusam a compartilhar sua riqueza – inclusive seus medicamentos – com as pessoas pobres não são violadores dos direitos humanos, mesmo quando suas recusas previsivelmente ocasionam a não realização dos direitos humanos. Estes possuidores de propriedades não estão ativamente prejudicando os pobres, apenas meramente falhando em ajudá-los.

A réplica então adiciona outra reivindicação, de que os direitos humanos à vida e à saúde não impõem deveres de desenvolver, ou prover o desenvolvimento de novos medicamentos que outros necessitam para sua saúde ou sobrevivência. Pessoas ricas têm o direito de pagar pelo desenvolvimento somente de medicamentos que eles mesmos necessitam, e rejeitar pagar pelo desenvolvimento de medicamentos necessitados pelos pobres. Quando pessoas ricas fazem isto, eles estão meramente falhando em realizar os direitos humanos, não os estão violando.

As próximas duas sessões desfazem e refutam estas duas reivindicações da réplica libertariana.

10.1. Negando o acesso aos pobres aos medicamentos genéricos

Os possuidores de propriedade têm o direito de não compartilhar o que eles possuem com as pessoas pobres, cujos direitos humanos permanecerão não cumpridos. Nesse sentido, este direito deve incluir o direito a defender ativamente suas propriedades contra aqueles que as tomariam (mesmo que pelo bem da realização dos direitos humanos). Possuidores têm o direito de proteger suas propriedades contra roubo, com muros, portas e trancas – e mesmo com a força caso necessário. Esta proteção de propriedade normalmente é ativa, um exemplo é quando um possuidor se defende fisicamente de pessoas pobres que tentam roubar sua comida. Ainda, este possuidor não viola os direitos humanos, porque ele meramente está bloqueando a interferência de outros, não interferindo neles. Está meramente protegendo seu direito de não ajudar.

Possuidores com o direito de proteger sua propriedade também têm o direito de autorizar outros a fazerem o mesmo – por exemplo, a polícia. E a polícia tem então o direito de ativamente prevenir tentativas de roubar mesmo quando estas tentativas buscarem a realização dos direitos humanos. Desta forma, a criação e *enforcement* dos direitos de propriedade legais podem ser defendidos: tal regime para proteção de propriedade não deve contar como violação dos direitos humanos mesmo que, como resultado da supressão do roubo, os direitos humanos permaneçam não realizados.

O último passo para a rejeição do argumento dos direitos humanos postula que o que vale para a propriedade privada também vale para a propriedade intelectual: o sistema de regras que defende a propriedade intelectual não deve contar como violação aos direitos humanos mesmo que, como resultado da supressão deste roubo, os direitos humanos permaneçam não realizados. O SQ é precisamente este sistema. Ele suprime o comércio das versões genéricas dos novos medicamentos e podem então causar mortes de pacientes pobres que não têm acesso ao medicamento que precisam por causa dos altos preços da proteção

das patentes. Mesmo que esta supressão do roubo da propriedade intelectual é algumas vezes ativa, ela constitui em não violação dos direitos humanos, mas meramente na falha da realização dos direitos humanos redistribuindo a riqueza dos acionistas nas companhias farmacêuticas ou deixando sua propriedade sem proteção.

O Acordo TRIPS deu aos inovadores farmacêuticos direitos legais que eles não tinham antes: direitos de proteção com fortes patentes de vinte anos de duração nos países menos desenvolvidos dos países membros da OMC. A criação destes novos direitos de propriedade não pode ser defendida apelando aos mesmos direitos de propriedade legal. O argumento desta defesa é redundante. A defesa pode ser bem sucedida somente se ela justifica a criação e *enforcement* de direitos de propriedade legal apelando a direitos de propriedade existentes morais ou naturais. É somente porque os inovadores têm um direito moral aos frutos de seus esforços criativos que é permissível usar os direitos legais e o *enforcement* da lei para defender sua posse destes frutos, mesmo quando esta defesa leva a miséria e morte de pessoas inocentes.

Para ver como o argumento libertariano pressupõe tais direitos de propriedade morais e naturais, imagine um governo outorgando e forçando uma nova lei que faça o filho do presidente dono de todos os recursos aquáticos de um país. Conforme as pessoas vão ficando sem água, seu preço sobe e logo há somente uma única pessoa de quem a água pode ser legalmente comprada ou recebida. O rico compra o que precisa deste homem e o pobre sofre e morre. Claramente, a lei nesta história é grosseiramente injusta. Pensadores libertarianos se juntariam em sua rejeição porque a lei não pode ser justificada protegendo o direito legítimo de propriedade do homem. Quando a lei passou a existir, este homem não tinha qualquer reivindicação especial à água não possuída pelos outros e, então nenhuma reivindicação quanto aos outros serem excluídos dela.

Um cenário contrastante, e que os libertarianos podem também aprovar, é um em que o governo aprove e force uma lei

que reconheça aqueles que plantam e colhem alimentos enquanto donos deste alimento, então, as pessoas que querem comprar alimentos só podem adquiri-los com os donos. Pessoas que ficarem sem alimentos poderão comprar de outras pessoas, se puderem. Mas caso eles fiquem sem dinheiro, eles passarão fome. Neste caso a lei indiscutivelmente não viola os direitos humanos porque ela meramente defende um direito de propriedade legítimo antecedente. Talvez os direitos humanos fossem melhor realizados se aqueles sem dinheiro e alimentos fossem legalmente livres para ajudar a si mesmos a terem acesso a alimentos cultivados por outros. Mas a supressão destas aquisições conta meramente como uma falha na realização dos direitos humanos, não como uma violação ativa - do pressuposto libertariano de que os cultivadores de alimento têm uma reivindicação moral a este alimento, e uma reivindicação de negar a outros: reivindicações que a lei meramente reconhece, mas não cria.

O filósofo Robert Nozick estendeu explicitamente esta linha de pensamento para justificar a exclusão de pessoas pobres no acesso aos medicamentos. Ele imagina um pesquisador médico que inventa novos medicamentos altamente efetivos cuja composição ninguém mais sabe. Nozick afirma que este pesquisador tem o direito de recusar o medicamento a outros, mesmo que suas vidas estejam em perigo. Para explicar este direito, ele escreve:

Um pesquisador médico [...] não piora a situação de outros privando-os de qualquer coisa que ele tenha se apropriado. Os outros facilmente podem possuir os mesmos materiais que ele apropriou: a apropriação do pesquisador ou compra de produtos químicos não faz estes produtos químicos escassos de forma a violar a condição de Locke²³.

²³ Robert Nozick, "Anarchy, State, and Utopia". New York: Basic Books, 1974, p. 181.

A condição lockeana aqui alude ao princípio que Nozick adapta de John Locke. Este princípio permite às pessoas adquirirem recursos naturais – por apropriação ou através de presente ou troca – desde que eles deixem “o suficiente e tão bons quanto” para os outros. A aquisição de cada pessoa de matéria-prima deve ser consistente com a possibilidade da aquisição dos outros. Como a produção de novas drogas tende a requerer somente uma pequena quantidade de ingredientes, ela facilmente se adéqua a esta condição em praticamente todos os casos.

Com certeza, ao manter todo o medicamento para si mesmo, o pesquisador de Nozick não estará fornecendo o suficiente ou um *medicamento* tão bom para eles. Mas ele não é requerido a fazê-lo, porque este medicamento é seu produto próprio e não existiria sem o seu trabalho. Ao produzir este medicamento somente para si mesmo, o pesquisador não está tomando nada dos outros. Ele está meramente falhando em deixá-los participar de sua invenção, de seu medicamento ou seu conhecimento. Ao declinar em ajudá-los, o pesquisador médico está agindo dentro de seus direitos morais; e um sistema legal não pode ser penalizado por reconhecer e proteger estes direitos. Suponha em seguida que o pesquisador médico de Nozick está disposto a compartilhar com os outros – a certo preço. Visto que ele é o único que sabe como fazer o medicamento e visto que se medicamento é altamente útil, as pessoas ricas estão dispostas a pagarem um alto preço. O pesquisador médico então cobra um alto preço, avaliando que ele fará mais dinheiro vendendo para poucos do que vendendo mais barato para muitos. Nozick afirma, novamente, que o pesquisador médico está dentro de seus direitos de agir desta forma. Afinal, o medicamento é do pesquisador e ele o vende da maneira que quiser.

Comprometido com a perspectiva dos direitos humanos, pode-se discordar de Nozick de que os direitos de propriedade triunfem mesmo sobre o direito a vida. Pode-se dizer que, quando vidas estão em jogo, a sociedade pode confiscar os medicamentos do pesquisador e mesmo obrigá-lo a fazer mais ou compartilhar seu conhecimento. Não contesto que uma resposta convincente

nestas linhas pode ser construída e que esta resposta pode ser trabalhada em um desafio formidável a defesa libertariana do SQ. Aqui eu formulo, no entanto, uma diferente e mais ampla resposta base que, pelo bem do argumento, aceita o endosso libertariano de fortes direitos de propriedade que dão o direito ao pesquisador médico de agir como o faz. Eu aceito não porque concorde, mas porque eu posso dar uma resposta efetiva aos libertarianos demonstrando a eles que mesmo seus comprometimentos paradigmáticos não apoiam o regime atual contra a crítica dos direitos humanos. O regime de patentes farmacêuticas globais atual (SQ) é diferente da história de Nozick em um aspecto que é muito importante dentro do quadro libertariano de pensamento. No mundo real, os inovadores afirmam não meramente os direitos de propriedade *física* dos produtos *símbolos* que criam, mas também os tão chamados direito de propriedade *intelectual* de *tipos* de produtos abstratos também. Demonstrarei que, longe de apoiar os direitos de propriedade intelectual, o pensamento libertariano é de fato inconsistente com eles.

Considere um exemplo simples. Era uma vez, uma esperta mulher que pegou um pedaço de sua madeira e moldou-a em uma roda. Então ela ligou esta roda em uma grande cesta e, com este primitivo carrinho de mão, facilitou enormemente seu trabalho na agricultura. Observando a invenção funcionando, outros ficaram ansiosos por ter tais carrinhos de mão também. A inventora pode fazer carrinhos de mão adicionais para venda, claro. Mas ela acharia difícil cobrar preços exorbitantes, porque as pessoas podem elas mesmas fazer seu carrinho de mão ou pagar alguém que não a inventora para produzi-los. Em oposição ao pesquisador médico de Nozick a inventora do carrinho de mão não pode comercializar sua invenção sem espalhar o conhecimento de como reproduzi-lo. (E isto, claro, é a atual situação em relação aos medicamentos de hoje: o que uma companhia desenvolve e testa a altos custos, outra pode reconstruir de forma barata).

Suponha que a inventora do carrinho de mão agora tem a brilhante ideia de reivindicar propriedade não somente sobre qualquer carrinho de mão que ela construa, mas também

sobre qualquer tipo de carrinho de mão. Ela está estabelecendo esta ideia não como uma proposta para consideração de todos, mas afirma ser um direito natural. Assim como todas as pessoas tem um direito natural, pré-institucional de não ser assassinada (e talvez de ter a posse do alimento que cultivam), então, todas as pessoas tem um direito natural, pré-institucional de “propriedade intelectual” de suas invenções – independentemente do consentimento dos outros.

Se existisse tal direito natural, independentemente de quaisquer leis e convenções humanas, então nossa inventora teria poderes de veto sobre a construção e utilização dos carrinhos de mão por quaisquer pessoas em qualquer lugar: qualquer um que intencionasse fazer ou adquirir um carrinho de mão deveria barganhar com ela pela autorização em produzir os carrinhos. O direito natural teria implicação análoga para os medicamentos. E pode-se dizer que o Acordo do TRIPS não deu origem a novos constrangimentos sob a produção, escala e uso dos medicamentos, mas meramente (parcialmente) reconheceu os constrangimentos naturais de sempre e incorporou estes constrangimentos ao framework legal internacional. Continuará sendo verdade, em um sentido, que a adoção, implementação e *enforcement* deste acordo tiraram algo dos fabricantes genéricos e também dos pacientes pobres que estavam se beneficiando da disponibilidade dos medicamentos genéricos a preços de mercado competitivos. Mas o que foi tomado não havia sido, falando moralmente, deles, para começar. Mesmo na ausência de pacientes, era errado que os fabricantes genéricos fornecessem drogas baratas para pacientes pobres sem a autorização do inventor. O que o Acordo do TRIPS tirou, então, foi a oportunidade de cometer crimes morais- roubo, falsificação, pirataria – crimes cujos reconhecimentos legais e supressões foram finalmente estendidos para praticamente todos os países ao redor do mundo.

Mas realmente existe tal direito natural dos inventores, de não terem suas invenções copiadas sem sua autorização? Dentro de um quadro libertariano de pensamento, tal direito natural é um profundo quebra-cabeças. Antes da invenção, todos eram

livres para construir carrinhos de mão com suas próprias mãos, madeira e cana, sem a permissão de qualquer pessoa. Mas, assim que alguém realmente o faz, a liberdade dos outros supostamente desaparece – substituída pela necessidade de barganha com a inventora por sua permissão. Por que deveria alguém, por fazer algo criativo com suas coisas, ser capaz de unilateralmente limitar o que o resto de nós pode fazer com nossas coisas? Por que deveria uma pessoa ser capaz de unilateralmente impor novos constrangimentos sob nossa conduta e propriedade?

A mulher pode responder que sua outrora liberdade de fazer carrinhos de mão não valia muito antes de sua invenção. E ela pode ainda adicionar que uma vez que a pessoa comprasse dela a patente, o produto seria mais valioso.

Esta resposta tem certa plausibilidade – mas não dentro de um quadro libertariano de pensamento. O Libertarianismo é focado nos valores da liberdade, propriedade e consentimento. Ele não permite que seja imposta a você uma troca, mesmo que essa troca seja benéfica. Então, a inovadora não tem direito, sem sua permissão, de privá-lo de um direito mesmo que ela lhe dê algo muito mais valioso em troca. Não importa quão grande o benefício que ela pode ter impingido a você, ela não tem o direito a aliená-lo, sem seu consentimento, de sua liberdade de fazer rodas e carrinhos de mão com suas próprias mãos e materiais. Como Nozick forçosamente insiste, mesmo a aceitação voluntária de largos benefícios que foram atribuídas à compreensão expressa de reciprocidade não cria nenhuma obrigação de retribuir.²⁴

²⁴ Nozick endossa este comprometimento central do pensamento libertariano, por exemplo, no contexto de sua crítica ao princípio de H. L. A. Hart de jogo justo: “Suponha que algumas das pessoas em sua vizinhança (existem outros 364 adultos) descobriram um sistema de endereço público e decidem instituir um sistema de entretenimento público. Eles ordenam uma lista de nomes, um para cada dia, o seu entre os deles. Em seu dia designado (pode-se trocar facilmente os dias) uma pessoa executará o sistema de endereço público, toca os discos sobre

Libertarianismo é a tradição filosófica mais amigável aos direitos de propriedade natural, levando-os a serem constrangimentos absolutos no desenho das instituições. Mesmo que vidas possam ser salvas taxando em dez centavos cada cidadão rico por ano, fazê-lo seria ainda intolerável – ou assim Nozick afirmou. Este status dos direitos de liberdade e propriedade enquanto constrangimentos absolutos são inconsistentes com os direitos de propriedade “intelectual” que permitiriam as pessoas unilateralmente estabelecer novos limites na liberdade de outros e (em particular) no que eles possam fazer com sua propriedade. O fato de que outros foram os primeiros em uma nova dança, ou prato, ou aparelho, ou medicamentos não os dão nenhum direito de restringir o que você pode legitimamente fazer com seu corpo e propriedade. Enquanto você não tiver violado nenhum direito ao tentar copiar suas danças (com um parceiro disposto) ou tentar reproduzir seus pratos, aparelhos ou medicamentos com materiais que você legitimamente possui. Outros podem tentar manter suas invenções secretas de você, claro, e compartilhar-las somente com aqueles que prometerem não compartilhar com outros. Mas se você, não tendo feito tal promessa, topa com tal invenção, você é livre para tentar reproduzi-la.

A discussão do desafio libertariano lida então com uma conclusão surpreendente. O pensamento libertariano não meramente falha em reivindicar direitos de propriedade intelectual, mas efetivamente os condena. De um ponto de vista libertariano, o *enforcement* dos direitos de propriedade intelectual é um tipo de expropriação, pois, como as pessoas continuam inventando coisas, limita-se cada vez mais o que você pode fazer com suas propriedades. Longe de apoiar um direito natural à propriedade

ele, dá boletins de notícias, conta estórias divertidas que ele escutou, e etc. Depois de 138 dias em que cada pessoa já fez sua parte, seu dia chega” (Nozick, *Anarchy, State, and Utopia*, 93). Nozick conclui sobre este caso que, por mais que você tenha apreciado os esforços dos outros, você não está sob nenhuma obrigação de participar do sistema de endereço público.

intelectual que poderia substituir a liberdade de reproduzir as invenções dos outros, a tradição libertariana anula este direito e reivindica os direitos de produtores genéricos e seus consumidores. Eles podem negociar uns com os outros sob termos mutuamente aceitáveis desde que não estejam amarrados por nenhum outro contrato que os impeça a fazer tal negociação. Restringir as atividades de qualquer indivíduo através da imposição de direitos de propriedade intelectual viola os direitos naturais de cada pessoa fazer com suas propriedades o que desejar.

Eu não endosso o pensamento libertariano e a prioridade que dá aos direitos de propriedade. Ao contrário, eu penso que as leis e convenções humanas deveriam ser projetadas e reformadas à luz de uma ampla gama de necessidades e interesses humanos, entre os quais aqueles reconhecidos nos principais documentos de direitos humanos devem ter peso maior. Nesta visão, a questão dos direitos de propriedade intelectual deveria ser tratada instrumentalmente. Direitos de propriedade intelectual deveriam ser instituídos e aperfeiçoados, mantidos ou abolidos de forma a realizar os direitos humanos (e outras necessidades e interesses humanos). Eu apoio os direitos de propriedade intelectual embutidos no SQ + FIS porque eu acredito que eles serviriam a objetivos humanos importantes, bem melhor do que a alternativa disponível (incluindo a abolição dos direitos de propriedade intelectuais).

Alguns defensores dos direitos de propriedade intelectual compartilham minha visão instrumental. Assim é necessário verificar empiricamente em quais contextos esses direitos podem ser mais prejudiciais do que benéficos, e especificar também em que ocasiões eles podem ajudar. Outros defensores dos direitos de propriedade intelectual insistem que tais direitos são direitos naturais e então devem ser instituídos em qualquer lugar, independentemente das consequências. Este tipo de pensamento assemelha-se e apela para a tradição libertariana. Mas, olhando o problema de forma mais próxima, ele não se encaixa nela. O Libertarianismo realmente rejeita uma perspectiva

instrumental. Pelo contrário, antecipa a questão dos direitos de propriedade intelectual em uma direção oposta: os direitos naturais de propriedade física, que os libertarianos consideram sacrossantos, são inconsistentes com quaisquer poderes unilaterais, limitando como uma pessoa pode usar seu próprio corpo e propriedade. De acordo com o libertarianismo devidamente compreendido, os ladrões e piratas não são aqueles que reproduzem uma invenção sem permissão, mas aqueles que usam o poder do estado para suprimir a liberdade dos donos de usar sua propriedade para extorquir pagamentos destes donos.

10.2. Negligenciando as doenças dos pobres

Pessoas muito pobres não poderão obter as necessidades básicas enquanto as pessoas ricas tenham muito mais do que necessitam. Libertarianos não consideram isto problemático enquanto tal. Eles argumentariam que pessoas ricas tem o direito de usar o que possuem como entenderem, e que seria errado para o estado, ou qualquer um, compeli-los a dar parte de seus ativos para os pobres.

Uma distribuição altamente desigual de rendas e riqueza pode influenciar as prioridades das pesquisas farmacêuticas (nota 11). Se aqueles interessados em produtos antiqueda de cabelo estão dispostos a pagar muito mais do que aqueles que necessitam de medicamentos contra a doença de Chagas, então as companhias farmacêuticas, voltadas para o lucro, vão se focar na queda de cabelos ao invés da doença de Chagas. Desta forma, doenças concentradas entre os pobres passam a ser sistematicamente negligenciadas.

Novamente, os libertarianos não consideram isto errado em princípio. Eles acham moralmente inaceitável tirar dinheiro dos ricos de forma a apoiar as pesquisas para as doenças dos pobres mesmo que estas pesquisas levem a medicamentos que as pessoas pobres necessitem para sua saúde e sobrevivência. Os proprietários têm direitos do total uso e aproveitamento de

sua propriedade; eles devem não prejudicar outros, mas não são requisitados a ajudá-los.

Em resposta a este desafio, eu novamente aceito, para o bem do argumento, estes comprometimentos centrais dos libertarianos para formular uma resposta que possa convencer aqueles que se encontram em simpatia com os sentimentos libertarianos.

Este presente cenário de prioridades de pesquisa seria apoiado primordialmente por direitos fortes de propriedade se a distribuição existente destes direitos tivesse um pedigree moralmente parecido com o tipo que os teóricos libertarianos encaram. Mas sem este pedigree, as enormes desigualdades econômicas existentes na propriedade *de facto* tem pouca ou nenhuma força justificativa. Imagine por um momento um mundo cuja distribuição econômica se assemelha a nossa, mas cujos habitantes acabaram de nascer. Neste mundo fictício, os mais fortes impõem ao resto uma ordem institucional que reserve a eles mesmos a vasta maioria da riqueza, deixando três quartos da humanidade com acesso inseguro às necessidades mais básicas, sem consentimento desses três quartos mais pobres. O pensamento libertariano não faz nada para legitimar as vantagens econômicas dos ricos nesse mundo. Suas maiores propriedades são fundadas na simples afirmação apoiada pelo poder.

Os direitos de propriedade existentes do nosso mundo são bem fundamentados? Considere a grande desigualdade da distribuição econômica global de hoje²⁵. Que fatores determinam

²⁵ Para ilustrar. A taxas de câmbio atuais, a metade mais pobre da população mundial, 3400 milhões, tem menos do que três por cento da renda global familiar (dado fornecido por Branko Milanovic do Banco Mundial); as mais ricas 30.000 (0,01 por cento) pessoas nos Estados Unidos tem dois por cento (baseado em Emmanuel Saez e Thomas Piketty, "Income Inequality in The United States, 1913-1998." *Quarterly Journal of Economics* 118 (2003): 1-39, tal como atualizada em "Tables and Figures

quem se encontra onde na hierarquia econômica? Verifica-se que cidadania e classe de renda no momento do nascimento determinam cerca de oitenta por cento da posição econômica de uma pessoa²⁶, o que é dificilmente surpreendente dado o que o PIB per capita nacional varia entre \$110,00 e \$76.450,00²⁷. Libertarianos não considerariam tais grandes diferenças internacionais perturbadoras se elas tivessem acumuladas, digamos, através de diligências diferenciais e boa gestão empresarial ao longo de gerações. Mas as enormes desigualdades em nosso mundo não se acumularam desta forma, desde o início. As posições iniciais sociais dos pobres e dos ricos emergiram de um processo histórico único que foi permeado por erros massivos e graves. As circunstâncias atuais dos pobres no mundo foram moldadas significativamente por um período dramático de conquista e colonização, com opressão severa, escravidão, mesmo genocídio, através do qual as instituições e culturas nativas dos

Updated to 2007 in Excel Format”, Agosto de 2009, disponível em elsa.berkeley.edu/~saez/). A taxa de câmbio atuais a metade mais pobre da população mundial, cerca de 3400 milhões, teve no ano 2000 cerca de um por cento da riqueza global privada (de James B. Davies, Susanna Sandstrom, Anthony Shorrocks e Edward N. Wolff, “The World Distribution of Household Wealth”, Tabela 10^a, UNU-WIDER, 5 de dezembro de 2006, disponível em <http://www.iariw.org/papers/2006/davies.pdf>; em 2007, os 1125 bilionários do mundo detinham cerca de três por cento da riqueza privada global (Luisa Kroll, “World’s Billionaires”, *Forbes*, 3 de Maio de 2008, disponível em http://www.forbes.com/2008/03/05/richest-billionaires-people-billionaires08-cx_1k_0305intro.html).

²⁶ Branko Milanovic, “Global Inequality of Opportunity”. Development Research Group, Banco Mundial, disponível em <http://siteresources.worldbank.org/INTDECINEQ/Resources/Where6.pdf>.

²⁷ Banco Mundial, “World Development Report 2009” (Washington, DC: World Bank 2008), p. 352-353, 360: disponível em <http://go.worldbank.org/O4MD5RGAF0>. Os extremos são ocupados por Burundi e Noruega, respectivamente. A média através de todos os países de baixa renda é de \$578,00 versus \$37.566,00 através de todos os países de alta renda (ibid, 353).

quatro continentes foram destruídas e traumatizadas severamente. As atuais circunstâncias dos ricos são moldadas pelos mesmos processos históricos. Alguns dos países que propiciam aos seus cidadãos um grande começo hoje devem sua existência ao genocídio e limpeza étnica. Estes fatos históricos inegáveis enfraquecem o pensamento libertariano de que as explorações existentes tem uma moral que as eximem das reivindicações baseadas nos direitos humanos.

Os crimes históricos mencionados não tiveram papel no argumento dos direitos humanos que formulei. Ao contrário, eles enfraquecem uma réplica particular a este argumento.

O argumento dos direitos humanos é prospectivo. Seja como for que tenha sido a história humana, devemos agora estruturar as regras nacionais e internacionais – inclusive aquelas que governam o desenvolvimento e distribuição de novos medicamentos – então, no mínimo considerar os direitos humanos (e talvez outras necessidades humanas importantes) para serem cumpridos na medida em que é razoavelmente possível. Quando as regras são conhecidas por estarem associadas com um duradouro déficit massivo de direitos humanos que é evitável modificando estas regras, então é injusto – violação dos direitos humanos – manter o anterior. Em particular, seria uma violação aos direitos humanos insistir na perpetuação do SQ quando a alternativa SQ+FIS é reconhecidamente disponível.

A réplica libertariana a este argumento é que tal regime que cumpre os direitos humanos requer recursos e que estes recursos simplesmente não estão disponíveis moralmente. Os recursos necessários são de propriedade de pessoas e nações que têm o direito de recusar utilizá-los para solucionar o problema dos outros. Países ricos são livres para contribuir com o FIS se quiserem, mas são igualmente livres, moralmente, para manter o que têm - mesmo que isso acarrete ao não cumprimento massivo dos direitos humanos.

Minha resposta a esta réplica é que, mesmo que seja realmente tolerável recusar-se a contribuir com a realização dos

direitos humanos compartilhando o que alguém legitimamente possui, a história real das explorações existentes não lhes confere, de acordo com os princípios libertarianos, o estatuto moral que a réplica requer. Dada a história real, pessoas e nações ricas não podem ter confiança na total legitimidade de suas participações, que lhes dariam o direito de negar a contribuir com alguns centésimos de um por cento de suas rendas para tornar o nosso regime de patentes farmacêuticos globalizado mais responsivo para as necessidades de saúde das pessoas pobres, cujas posições iniciais os tornam vítimas do mesmo passado injusto que deram aos ricos posições iniciais tão vastamente superiores.

11. Conclusão

As três sessões precedentes refutaram algumas objeções populares ao argumento dos direitos humanos de maneira mais ou menos detalhada. Eu poderia continuar refutando objeções menos proeminentes por muitas mais páginas – uma grande parte da inventividade humana é expandida ao racionalizar as vantagens dos ricos. Deixando esta tarefa para os outros ou para um trabalho futuro, eu concluo reiterando que o argumento dos direitos humanos é simples. Seu ponto central é que nós não devemos continuar a apoiar o regime de inovação farmacêutica que é reconhecidamente associado ao déficit massivo de direitos humanos, se este déficit é razoavelmente evitável através de modificações possíveis a este regime. Este artigo demonstrou que criar o FIS é uma modificação possível que evitaria (dependendo da quantidade de seu fundo) ao menos uma porção substancial deste déficit dos direitos humanos²⁸. Continuar com o *status quo*, ao invés da alternativa disponível, viola os direitos humanos daqueles cujo acesso a medicamentos vitais é prejudicado.

²⁸ Veja também: Hollis e Pogge, 'The Health Impact Fund, caps. 7-9.

O PAPEL DO MEIO AMBIENTE NA POLÍTICA EXTERNA BRASILEIRA

*Joana Carlos Bezerra**

Resumo

O objetivo deste artigo é analisar o papel do meio ambiente na política externa brasileira, com foco na Amazônia, a partir da análise de textos e documentos estratégicos. O exame desse material permite concluir que a floresta tropical sul-americana, apesar de estar presente na política externa do Brasil desde os tempos coloniais, aparece fundamentalmente, até os dias de hoje, pelas lentes de soberania e segurança nacional, e não numa perspectiva ambiental estratégica.

Palavras-chave: Amazônia; política ambiental; política externa; Brasil.

Abstract

The aim of this article is analyse the role of the environment in the Brazilian foreign policy, with a special focus in the Amazon rainforest, using as basis for this analysis a bibliographical research. A thorough examination leads to the conclusion that the South American rainforest has been part of the Brazilian foreign policy since colonial times but it appears, fundamentally until today, under the auspices of sovereignty and national security, rather than with an environmental strategic perspective.

Keywords: Amazon; environmental policy; foreign policy; Brazil.

Introdução

A dimensão política da questão ambiental já não é mais questionada. Com o surgimento da agenda ambiental internacional em 1970, os países que ainda não possuíam uma

* Graduada em Política e Relações Internacionais (Sussex), Mestre em *Environment, Development and Policy* (Sussex) e Doutora em Ambiente e Sociedade (UNICAMP). E-mail: jcbzerra@hotmail.com.

política externa voltada para o meio ambiente tiveram que definir suas posições. O Brasil não foi exceção.

O objetivo deste trabalho é ressaltar três características inerentes à política externa brasileira voltada para o meio ambiente, em particular para a floresta sul-americana, a partir do surgimento da agenda ambiental internacional na década de 1970. Primeiro, a Amazônia tem sido tratada como uma questão de segurança e soberania. Como consequência, não se tem levado em consideração adequadamente a conservação de seus recursos. Segundo, a política externa, desde o surgimento da agenda ambiental internacional, tem tido o desenvolvimento nacional como fio condutor. Em terceiro lugar a política externa brasileira mantém até os dias de hoje as idéias centrais que a dirigem desde a década de 1970.

O trabalho é dividido em seis partes. A primeira aborda o papel da Amazônia na política externa do Brasil até o início da agenda ambiental internacional em 1972, com a Conferência de Estocolmo. As quatro seções seguintes se referem à política externa brasileira em relação ao meio ambiente nas décadas de 1970, 1980, 1990 e 2000. A última seção apresenta as considerações finais.

A pesquisa que serviu de base para a elaboração deste artigo pode ser dividida em três partes. A primeira é uma pesquisa histórica sobre a Amazônia e o meio ambiente na política externa brasileira, focando na década de 1970 em diante. A segunda parte é uma análise das informações levantadas, tanto em relação às Conferências das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente em 1972 e 1992, quanto em relação à posição do Brasil na Conferência. A terceira parte é focada no levantamento de informações e análise de eventos contemporâneos, ênfase na política do governo brasileiro em relação à Amazônia do ano 2000 em diante. A pesquisa é descritiva, explanatória e exploratória. Ela é descritiva porque aborda a política de expansão de território por parte de Portugal quando o Brasil era uma colônia e já na República, assim como as Conferências das Nações Unidas de 1972 e 1992 e a posição do Brasil em relação ao meio ambiente entre as Conferências. É explanatória porque o que foi encontrado

na parte descritiva da pesquisa é analisado. A pesquisa é exploratória porque aborda a continuação da posição do Brasil em relação ao meio ambiente.

Amazônia antes da Política Ambiental internacional

Desde que o Brasil era colônia, a floresta ocupou um lugar na política externa do país. Esta participação contínua se deveu mais a questões de segurança e soberania do que a questões ligadas à sua biodiversidade.

A Amazônia, floresta tropical na América do Sul que se estende por nove países (Brasil, Bolívia, Colômbia, Equador, Guiana, Guiana Francesa, Peru, Suriname, Venezuela), é o lugar mais biodiverso do mundo. A floresta representa 1/20 da superfície do planeta Terra (Viana, 2001) e é o habitat de cerca de 1,8 milhão de espécies diferentes de plantas e animais (Becker; Stenner, 2008). É na Amazônia que se localizam as principais bacias hidrográficas do planeta (Faleiro, 2001), com 17% da água doce do mundo na região (Becker, 2004).

Desde os tempos em que o Brasil era colônia, a Amazônia já integrava o cenário político internacional. Isto se devia principalmente a dois fatores. O primeiro é histórico, já que a floresta foi alvo de disputas entre as colônias europeias entre os séculos XVI e XIX. O segundo fator é geográfico: a floresta sul-americana se encontra espalhada pelo território de nove países.

Na época colonial, a política externa voltada para a Amazônia era baseada na conquista de territórios, o que fazia parte do mote português de expansão do império. A Amazônia não fazia parte das regiões mais importantes do país. Suas características naturais dificultavam a ocupação territorial. A densidade populacional da região, assim como sua participação na história do país, foi inconstante por causa de dois fatores: a valorização de seus recursos, que funcionava em ciclos pouco duradouros, e a importância dada à região pelos centros que dominavam o cenário político e econômico internacional na época

(Becker, 1982). Durante o período colonial, o Brasil, assim como ocorria com a América Latina e com os países do continente africano, era visto pelas potências europeias como uma fronteira de recursos. Ser uma fronteira de recursos significa que a região é uma zona de povoamento novo, ou seja, um território sem ocupação, com recursos naturais significativos. Essas fronteiras são distantes dos centros populacionais, o que sugere que no passado sua ocupação não foi considerada uma boa opção pelos altos custos envolvidos. A ocupação dessas fronteiras só se torna viável na medida em que seus recursos forem de alto valor (Friedmann *apud* Becker, 1982)¹. Mesmo depois da independência, a maneira como o país era visto pelas potências continuou a mesma. A função do Brasil neste capítulo da história que durou até o início do século XX era fornecer matérias-primas para os centros da época, os países europeus.

Assim como o Brasil era visto como uma fronteira de recursos, a Amazônia era vista da mesma maneira pelos países que a constituíam. Os países da América do Sul viam a Amazônia como um lugar a ser explorado pelos seus recursos. A região funcionava como uma “ilha” econômica (Becker, 1982), cuja única função era prover matérias-primas locais para fora do país. O ciclo da borracha levou à região forças devastadoras no que diz respeito à extração dos recursos, o que produziu cenários econômicos e sociais de pouca equidade (Pádua, 2000). Com o fim do ciclo da borracha a região passou a ser vista como um “inferno verde”, com solos pouco próprios e com rápida deterioração (Becker, 1982).

A percepção do papel da floresta na consolidação territorial do Brasil não ficou restrita apenas ao período colonial. Depois da proclamação da República, e durante todo o mandato de Rio Branco (1902-1912), a região continuou a desempenhar um papel importante em relação a este objetivo. A resolução da questão do

¹ A ocupação do território brasileiro foi focada em áreas de grande importância biológica a múltiplos usos (Ferreira, L. C., 2005).

território do Amapá (1900), que envolvia a França, e a aquisição do Acre (1903), colocando um fim na disputa com a Bolívia, ilustram este último ponto.

O período entre o término da gestão do Rio Branco em 1912 e a década de 1960 é marcado pela aproximação com os Estados Unidos, que passam a ocupar o lugar que a Europa anteriormente tinha para o Brasil. Com este novo cenário e com o espaço territorial do país muito bem delimitado, a floresta sul-americana perde um pouco seu espaço na política externa brasileira. Soma-se a isso o fim do ciclo da borracha, que interrompeu bruscamente o fluxo de investimentos, o que teve um impacto na população da região (Pádua, 2000). Além disso, a bacia do Prata ocupava um papel de destaque na política externa na primeira metade do século XX, já que neste período a Argentina apresentava vantagens econômicas e militares em relação ao Brasil.

Apesar de perder espaço na agenda política, a floresta Amazônica manteve certa importância por duas razões. A primeira é o fato de a floresta se estender pelo Brasil e pelos países andinos – com exceção do Chile – o que era importante na disputa com a Argentina pela hegemonia na região. A segunda refere-se à possibilidade de usar a bacia Amazônica como um trampolim para a sua projeção na região. Somente entre os anos 1940 a 1970 é que se desenvolve o projeto de utilização da bacia Amazônica como uma questão estratégica.

A Amazônia retorna à pauta da política brasileira com mais força a partir de 1940, com o surgimento do projeto desenvolvimentista (Antiquera, 2006). O projeto reflete o entendimento da região como uma fronteira de recursos. A criação da Superintendência do Plano de Valorização Econômica da Amazônia (SPVEA), em 1953, marca o início das políticas públicas voltadas a uma maior integração da região à vida econômica do país. No cenário internacional destaca-se a proposta de criação do Instituto Internacional da Hiléia Amazônica (IIHA), que o Brasil levou à UNESCO em 1946. O insucesso do IIHA apagou, mais uma vez, a região da agenda da política externa brasileira. A floresta retorna à agenda com o golpe militar.

Em contraste com esse movimento no âmbito externo, internamente, a partir de 1953 com a criação da SPVEA (Superintendência do Plano de Valorização Econômica da Amazônia), a Amazônia entra e se firma na agenda de políticas públicas. A proposta do estado era incorporar a floresta ao resto do Brasil. Algumas dessas iniciativas são o Plano de Metas de 1958, a criação da SUDAM (Superintendência do Desenvolvimento da Amazônia) em 1966, a criação da zona Franca de Manaus em 1967, o Programa de Integração Nacional em 1967, o INCRA e seu papel no segundo Plano Nacional de Desenvolvimento, entre outros (Antiquera, 2006). Todas essas iniciativas compõem o projeto desenvolvimentista do Brasil que nasceu na década de 1950.

A prioridade do governo Costa e Silva (1967-1969), que tinha como foco a segurança, passa a ser o desenvolvimento². Por esse motivo, sua política externa foi chamada de “diplomacia da prosperidade”. Em seu governo, Médici (1969-1974) tenta impor a visão do Brasil como potência, adotando assim uma postura mais individualista, se afastando de acordos multilaterais. Durante esse período, a Amazônia aparece de maneira pouco expressiva na política externa brasileira. Este papel da região refletia em parte a falta de consciência espacial do país, o que significa que o território como um todo não era usado no desenvolvimento da política externa (Antiquera, 2006).

A política externa reflete – pelo menos em parte – a política interna de um país. O Brasil é um ator que sempre participou na formulação e nas discussões sobre regimes ambientais. No entanto, no que se refere à implementação do que foi acordado, o país sempre deixou a desejar. Esta dificuldade de implementação nacional do que foi decidido na esfera internacional é o resultado

² O desenvolvimento passou a ser prioridade do governo brasileiro a partir dos anos 1950. Durante os primeiros anos da ditadura militar este objetivo não foi esquecido, mas era não era o único e principal. Foi com Costa e Silva que o desenvolvimento voltou a ser absoluto na agenda.

do impasse interno em relação à questão ambiental. Ao mesmo tempo em que é vista como empecilho ao desenvolvimento, a exuberante riqueza natural da região é também percebida como fonte de orgulho nacional. A floresta é, portanto, marcada por uma contradição nacional. Da década de 1950 em diante, por exemplo, a Amazônia foi o foco de políticas públicas incompatíveis entre si. Ao mesmo tempo em que fazia parte do modelo de desenvolvimento do país, também era o alvo de políticas do Ministério do Meio Ambiente, que tinham (têm) como o objetivo a conservação (Becker, 2004; Becker, 2007).

Década de 1970

A década de 1970 é extremamente importante no que se refere à questão ambiental por dois pontos. Primeiro, é neste período que surge a agenda ambiental internacional com a Conferência de Estocolmo e, segundo, a Amazônia aparece em destaque na política externa brasileira com a elaboração do Tratado de Cooperação Amazônica.

A Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente Humano, realizada em Estocolmo, em 1972, é tida como o marco formal do início da agenda ambiental. No entanto, para entender a convocação da reunião é necessário voltar um pouco no tempo. Os impactos das atividades humanas se fizeram mais notórios no século XX, principalmente na sua segunda metade, como a *smog* londrina de 1952 e o acidente do navio Torrey Canyon em 1967.

No ano de 1968, depois da Conferência da Biosfera, ficou clara a necessidade de se organizar uma reunião de estados para discutir o controle da poluição do ar e a chuva ácida problemas presentes na realidade dos países industrializados (Ribeiro, 2001). Esta reunião foi a Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente Humano e foi realizada em Estocolmo em 1972. A agenda da reunião focava as questões técnicas dos problemas ambientais. Compareceram 113 estados, e a presença deles implicou

a inclusão da questão ambiental na agenda desses países. A Conferência foi marcada pela dicotomia entre a posição dos países do norte e a dos países do sul. Os países desenvolvidos defendiam a tese do crescimento zero, ou seja, interromper o crescimento econômico dos países em desenvolvimento já que este processo era poluidor e devorador de recursos naturais. Os países do sul defendiam o direito ao desenvolvimento. Nesta Conferência o Brasil liderou este último grupo de países. O único tema tratado pelo Brasil que não foi apoiado unanimemente pelos países do sul foi a discussão com a Argentina sobre Itaipu³.

A posição defendida pela delegação brasileira em Estocolmo pode ser definida em três pontos claros (Guimarães, 1991). Primeiro, o processo de desenvolvimento não poderia ser sacrificado por um meio ambiente mais limpo. Segundo, os países em desenvolvimento não deveriam pagar para reverter a degradação ambiental já que a responsabilidade pela degradação recaía sobre os países desenvolvidos. O fato de estes países serem também os portadores de tecnologias que poderiam auxiliar nesta "limpeza" era uma coincidência feliz. Terceiro, a soberania não deveria ser sacrificada por interesses ambientais. Os países desenvolvidos argumentavam que a exploração e a deterioração da natureza em um determinado país poderiam gerar impactos além de suas fronteiras. Esta possibilidade, que torna a questão ambiental global na sua essência, seria a base para o argumento de que algumas regiões do mundo deveriam ser monitoradas internacionalmente. Contra esta posição, os países em desenvolvimento defenderam fortemente o direito de explorar os recursos naturais dentro de suas fronteiras. Na posição do Brasil em 1972, o desenvolvimento aparece como prioridade acima de qualquer outra.

³ Argentina e Brasil tinham diferentes opiniões sobre o aproveitamento hídrico da Bacia do Prata.

Até o governo Geisel, a Amazônia ficou em segundo plano na política externa do país, diluída na questão geral ambiental. Foi nesse período (1974-1979) que o Tratado de Cooperação Amazônica (TCA) foi negociado e em seguida assinado. Com este Tratado, a Amazônia foi elevada ao primeiro plano da política externa brasileira. No cenário político internacional, o eixo leste-oeste foi minimizado ao mesmo tempo em que o eixo norte-sul voltou a ser parte da política externa. Geisel retomou o paradigma da política externa brasileira da busca de autonomia no cenário internacional (Gonçalves; Miyamoto, 1993). O termo “pragmatismo responsável”, marca registrada de Geisel, fundamentou a projeção do Brasil como um ator de peso no cenário internacional. Este termo engloba três fatores (Guimarães, 1991): compromisso com países desenvolvidos, apoio ativo às causas dos países do terceiro mundo, e uma forte aversão a alinhamentos automáticos.

O fato de a Amazônia aparecer em segundo plano, no entanto, não significava que preocupações com região fossem inexistentes. A integridade territorial do País, a questão da soberania na floresta, a necessidade de ter um contraponto em relação à influência dos argentinos nos países na América do Sul e de firmar a influência do país na região sul-americana, eram preocupações recorrentes (Antiquera, 2006). Apesar de a Amazônia só ganhar o primeiro plano da política com Geisel, a partir do golpe de 1964 a região foi ganhando paulatinamente espaço. Já em 1966 foi apresentada a Operação Amazônia, que teve como principais resultados, ambos no âmbito interno, duas mudanças: a do SPVEA para a SUDAM (Superintendência para o Desenvolvimento da Amazônia) e a do Banco de Crédito da Amazônia para o BASA, Banco da Amazônia.

Apesar de não estar ausente na política externa brasileira, foi apenas no final da década de 1970 que a Amazônia ganhou um lugar de destaque com a elaboração do TCA. Quatro fatores contribuíram para isso (Antiquera, 2006). Primeiro, o pragmatismo responsável, que deu suporte ao Tratado. Segundo, o desenvolvimento econômico atingido pelo país, que

facilitou a integração da Amazônia ao resto do Brasil. Terceiro, a assinatura do Pacto Andino, que impulsionou uma discussão de um Tratado que incluísse o Brasil. Quarto, a bipolaridade leste-oeste, que havia diminuído, abrindo espaço para outras questões começarem a aparecer nas discussões internacionais.

Na década de 1970 é definida a base da política ambiental brasileira, que, apesar das diferenças no contexto interno e externo, está presente até os dias de hoje nas discussões internacionais sobre meio ambiente. A primazia do desenvolvimento fica clara desde o início da década. Esta primazia até hoje não foi contestada. Também fica claro o lugar ocupado pela Amazônia, vista sob a luz dos conceitos de soberania.

Década de 1980

A crescente importância que o tema ambiental passa a receber a partir de 1970 ultrapassa a barreira dos anos. Na década de 1980 o país sofre pressões internacionais e adota uma postura defensiva em relação à questão ambiental. Esta seção aborda as transformações corridas nos anos de 1980 a 1989.

O governo Figueiredo (1979-1985) mantém o pragmatismo responsável como um pilar da política externa do Brasil, agora com o nome de universalismo e com uma aproximação maior aos países do terceiro mundo (Ferreira, T., 2006). Os primeiros anos do TCA não são muito significativos, uma vez que a maior preocupação do Brasil em relação aos países que assinaram o Tratado se refere à segurança e a recursos naturais e energéticos, temas que não fazem parte do Tratado.

José Sarney chega à presidência em 1985. Depois de uma breve mudança nas diretrizes da política externa do Brasil com o chanceler Olavo Setúbal, o governo volta a manter as mesmas linhas da política externa que o governo anterior com Abreu Sodré à frente do Ministério das Relações Exteriores (Antiquera, 2006). É no final dessa década que a Amazônia ganha repercussão mundial, o que ocorreu basicamente por dois motivos. Primeiro,

as queimadas na floresta chamaram a atenção da comunidade internacional. Imagens da floresta devastada rodaram o mundo. Nas discussões suscitadas por esta época também envolviam os direitos das populações indígenas. O segundo motivo foi o assassinato de Chico Mendes em 1988. O líder extrativista era conhecido mundialmente pelo seu trabalho e sua morte reforçou a ideia de que o Brasil não era capaz de cuidar da floresta. É nesta década que o país é rotulado o grande vilão do meio ambiente.

É no final da década que o Brasil adota uma postura defensiva em relação à questão ambiental. E é de acordo com essas linhas que é lançado o Programa Nossa Natureza em 1989. O programa é uma resposta direta à comunidade internacional, na tentativa de comprovar a capacidade brasileira de gerir seus recursos naturais. Os objetivos do Programa, que foram incluídos na Constituição, eram a proteção dos grandes complexos ecossistêmicos do país, a organização de forma sistemática da proteção do meio ambiente, entre outros (Kohlhepp, 1992). O programa desencadeou mudanças na política burocrática no setor ambiental no Brasil (Galvão, 1996). Cabe ressaltar que o Programa Nossa Natureza foi elaborado e monitorado pela Secretaria de Defesa Nacional, o que demonstra como a Amazônia era tratada como uma questão de segurança nacional (Canizio, 1991).

De acordo com o Brasil, o interesse nacional e a soberania na Amazônia brasileira estavam em jogo. Discutia-se internacionalmente a capacidade do Brasil de gerir a floresta e circulavam propostas de que a floresta era patrimônio da humanidade e a representação da Amazônia como pulmão do mundo. Para o Brasil estes entendimentos eram a base para novas formas de intervenção, que usavam a questão ecológica como abertura, mas que por trás guardavam outros interesses. A autodeterminação do Brasil estava sempre presente nos discursos de Sarney sobre o Programa e sobre a Amazônia. A questão amazônica abria a possibilidade de um grupo de estados impor seus interesses sobre outros estados. A elaboração do Programa Nossa Natureza foi uma resposta direta a isso. O modo

como a Amazônia foi abordada internamente no final da década de 1980 evidencia forte ligação entre a floresta e os conceitos de soberania e segurança nacional.

Década de 1990

A nova década veio com mudanças. No cenário internacional chega ao fim da dicotomia capitalismo-socialismo. Neste novo cenário, três fatores são importantes (Cervo; Bueno, 2008): a supremacia da ideologia neoliberal, a primazia do mercado e a hegemonia militar norte-americana. O fenômeno da globalização, gerando rapidez e grande quantidade de transações comerciais, ditou uma nova realidade econômica. O Brasil não se adaptou facilmente a este novo contexto. Cinco ministros ficaram à frente do Ministério das Relações Exteriores entre os anos de 1990 e 1995. De 1995 a 2000, Luiz Felipe Lampréia assumiu o cargo, numa tentativa de gerar uma coerência na política externa brasileira.

A chegada de Collor ao poder coincide com o início da organização da Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento no Rio de Janeiro em 1992. Fernando Collor de Mello assumiu a presidência do Brasil com a temática ambiental – com destaque para a Amazônia – já consolidada na agenda ambiental internacional.

No início do governo Collor permanece intacta a desconfiança da comunidade internacional em relação ao Brasil. A pressão em relação à postura ambiental do governo não era apenas externa. Internamente vozes também marcavam suas preocupações, como Listz Vieira, Fernando Gabeira e Fábio Feldman (Canizio, 1991). Como resposta, Collor nomeou José Lutzemberger, ecologista conhecido mundialmente por seu trabalho, como secretário nacional do meio ambiente, surpreendendo todos (Ferreira, 2003).

A realidade internacional era diferente da de 1972 e o país tinha uma imagem negativa a sanar. Levando isso em conta,

algumas medidas foram tomadas, entre eles a nomeação de Lutzemberger como secretário, a reforma do sistema interno de meio ambiente como uma resposta institucional às pressões externas (Viola, 1999). Em abril de 1990, o Chanceler Francisco Rezek anunciou que o Brasil mudaria a sua postura externa em relação à ecologia (Canizio, 1991).

A inclusão do desenvolvimento na pauta da Rio-92 foi uma vitória da diplomacia brasileira. A junção entre desenvolvimento e meio ambiente refletia o desejo dos países em desenvolvimento. O país afirmava, desde as reuniões preparatórias, que os problemas ambientais dos países em desenvolvimento são decorrentes da falta de desenvolvimento econômico e social. Um tema, portanto, não poderia ser discutido sem o outro. Este argumento também havia sido apresentado em Estocolmo. A inserção do desenvolvimento como um dos temas principais da Conferência, e como imprescindível para a conservação do meio ambiente, representa uma não aceitação do congelamento das estruturas mundiais da época, extremamente desigual e desfavorável aos países do terceiro mundo (Canizio, 1991). A responsabilidade histórica dos países desenvolvidos também foi reforçada (Viola, 1999). Se olharmos atentamente para os três pontos que definem a posição do Brasil na Conferência em Estocolmo – o desenvolvimento não deveria ser sacrificado, os países desenvolvidos deveriam pagar pela despoluição do meio ambiente, a soberania não deve ser contestada – vemos que estes argumentos também marcaram presença na Rio-92.

O conceito de soberania, amplamente debatido em Estocolmo e, no caso do Brasil, também no final da década de 1980, também entrou na pauta da Rio-92. Não foi a revisão do conceito que foi discutida, mas a afirmação de sua importância como um conceito central. O exercício da soberania de um estado não estava em oposição à necessidade de conservação ambiental. Apesar de estimular a cooperação entre os estados no discurso, a soberania nacional sobre os recursos era sempre ressaltada.

O Brasil precisava de uma nova imagem internacional, e era responsabilidade da diplomacia torná-la real. A junção

da questão ambiental com o desenvolvimento fez com que a ecologia não fosse usada como bandeira para outros fins que não a conservação dos recursos naturais. Na década de 1990, assim como na Conferência, as discussões sobre desenvolvimento giraram em torno do conceito de desenvolvimento sustentável. No entanto, isto não significa que o conceito tinha sido amplamente debatido e entendido por todos os atores e de fato posto em prática. A postura brasileira em relação à temática ambiental na década em questão fez com que o Brasil saísse do lugar de vilão (Canizio, 1991).

A diplomacia brasileira consagrou neste período três êxitos (Cervo; Bueno, 2008). O primeiro foi a realização da Conferência da ONU no Rio de Janeiro em 1992, o segundo foi a inserção do tema desenvolvimento no debate sobre meio ambiente, e o terceiro foi a superação da dicotomia norte-sul no cenário internacional e o estabelecimento de um clima de cooperação. As consequências da mudança de enfoque são vistas no resultado da Rio-92, entre eles a Convenção Quadro sobre Mudanças Climáticas, a Convenção sobre Diversidade Biológica e a Agenda 21.

Uma análise mais minuciosa nos permite perceber que, apesar de não se prender às “questões de princípio” e à postura defensiva do governo Sarney, a posição do governo Collor ainda mantém a mesma linha do governo anterior (Canizio, 1991), ou seja, reativa, apenas respondendo às críticas da comunidade internacional. Em sua essência, a postura brasileira ainda era a mesma, com suas raízes na década de 1970.

As ideias que circularam na década de 1980 sobre a Amazônia como pulmão do mundo e patrimônio da humanidade, vistas pelo Brasil como uma ameaça, foram combatidas pela diplomacia brasileira na década 1990. A falta de pesquisa sobre a Amazônia, presente desde a época da elaboração do TCA, não foi sanada. Com isso, a Convenção de Diversidade Biológica era violada com patentes de produtos amazônicos sendo registrados fora do País. Como resposta a esse cenário, que provocava discussões sobre soberania, o Congresso Brasileiro aprovou a Lei sobre Biossegurança (1995), a Lei de Patentes (1996),

e a Lei de Cultivares (1997) (Cervo; Bueno, 2008). Também surgiram iniciativas internacionais, como o Programa Piloto de Proteção das Florestas do Brasil, que envolve Brasil, o Banco Mundial, a União Europeia e o G7. O estabelecimento do conceito de desenvolvimento sustentável como grande tópico da Conferência também ajudou a afastar as ameaças internacionais a Amazônia.

Depois de Collor e de Itamar Franco, foi a vez de Fernando Henrique assumir o governo brasileiro. O governo FHC adotou o planejamento territorial como política de governo. Esta posição se traduziu nos planos plurianuais: “Brasil em Ação” de 1996 a 1999, correspondente ao primeiro mandato de FHC, e “Avança Brasil” (PAB) de 2000 a 2003. Este último dividiu o Brasil em Eixos de Integração e Desenvolvimento (ENID), que são recortes verticais, para sua elaboração e implementação. No entanto, essa divisão não levou em consideração as diferenças populacionais, ecológicas e econômicas das regiões. Os programas refletem a prioridade do governo – o desenvolvimento – e os dois tiveram um grande impacto na Amazônia. Por isso, cabe destacar os principais pontos dos planos.

O primeiro programa foi lançado em agosto de 1996 e tinha como objetivo implementar “42 empreendimentos estratégicos para o desenvolvimento sustentável”⁴. Com um custo total de R\$ 54 bilhões⁵, o programa foi criado para suprir a falta de investimentos que alavancariam o desenvolvimento do país, focando principalmente na infraestrutura e no desenvolvimento social. Um dos objetivos era a construção de vias de escoamento da produção dos cerrados (Carvalho, 1999).

O Programa “Avança Brasil” (PAB), lançado no ano 2000, segue as linhas do programa antecessor. O PAB representaria

⁴ Programa Brasil em Ação. Disponível em: <www.abrasil.com.br>. 28 fev. 2009.

⁵ Disponível em: <<http://www.terra.com.br/istoe/politica/145532.htm>>. 27 jan. 2009.

um investimento de US\$ 43 bilhões entre 2000 e 2007, dos quais US\$ 20 bilhões seriam designados para infraestrutura, o que teria um impacto considerável no meio ambiente (Fearnside; Laurence, 2002; Fearnside, 2001). O objetivo do Plano era inserir o país como competidor na arena internacional, tendo, portanto, a exportação como um grande foco.

A Amazônia tinha um papel de destaque no PAB, sendo um de seus eixos. O objetivo das obras na região era baixar o valor do frete da produção de grãos, principalmente da soja, que era produzida no centro-oeste para a exportação. O Plano beneficiaria produtores e as hidroelétricas, também previstas, beneficiariam a indústria de alumínio. Ou seja, com a exportação e o investimento como principais focos do programa, os atores que se beneficiaram com o PAB foram os grandes produtores (Becker, 2004).

Cabe ressaltar que o PAB não considerava a dimensão ambiental, que apenas aparecia como um “leque de oportunidades” (Becker, 2004), refletindo o lugar que o meio ambiente ocupou durante no governo. As propostas do PAB demonstraram que a região ainda era vista como uma fronteira de recursos, reforçando papel da floresta como um lugar a ser utilizado para auxiliar o desenvolvimento do Brasil.

Na década de 1990 o papel do desenvolvimento na política externa mais uma vez transparece. A posição do Brasil em Estocolmo reaparece na Rio-92. Antes e durante a Conferência do Rio, o Brasil estimulou a cooperação entre os países, o que foi um dos seus grandes êxitos. No entanto, isto não quis dizer que a soberania foi esquecida. Este conceito, principalmente em relação aos recursos naturais, foi discutido com o intuito de reforçá-lo.

O novo século

A política externa do novo século ainda é regida pelo governo FHC. A chegada de Lula ao poder em 2003, no entanto,

traz mudanças, que alcançaram a política externa. Celso Amorim assume o Ministério das Relações Exteriores. A política externa de Lula busca inserir o país na arena internacional, diversificando os parceiros assim como as opções estratégicas (Vigevani; Cepaluni, 2007). A estratégia de Lula, que é caracterizada pela adesão aos princípios e normas internacionais por meio de alianças entre países do sul e pela ampliação de acordos com parceiros não tradicionais, como a China e a Europa Oriental, tem sido chamada de “autonomia pela diversificação”. Diretrizes do pragmatismo responsável de Geisel também estão presentes na política externa de Lula, como a afirmação de autonomia em relação às grandes potências e a ampliação das redes com os países do sul.

Na primeira edição da revista *Diplomacia, Estratégia e Política* (vol. 1, nº 1, 2004), Amorim afirma que o elemento central da política externa do governo Lula tem a função principal servir de instrumento para apoiar o projeto de desenvolvimento econômico e social do Brasil (Amorim, 2004). Mais uma vez, num governo que se diz diferente dos antecessores, o desenvolvimento econômico aparece como fio condutor da política externa do Brasil.

A Conferência das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável em Joanesburgo em 2002 é a terceira grande Conferência sobre o tema. O foco da reunião era a Agenda 21, e o objetivo da Conferência era promover a incorporação de medidas concretas e o estabelecimento de metas para a sua implementação. Em Joanesburgo, assim como nas Conferências anteriores, o Brasil teve um papel de destaque, liderando a América Latina e Caribe nas negociações no período anterior ao encontro, quando foi elaborada a Iniciativa Latino-Americana e Caribenha para o Desenvolvimento Sustentável, que continha a Proposta Brasileira de Energia⁶, e durante a reunião. Mesmo sofrendo pressão por

⁶ A Proposta Brasileira de Energia propunha que a região adotasse a meta de ter, até o ano de 2010, 10% de sua energia oriunda de fontes renováveis.

causa da sua nova condição de grande poluidor de CO₂, o Brasil continuou a defender a responsabilidade histórica das nações desenvolvidas.

Realizada logo após os acontecimentos em 2001 nos Estados Unidos que abalaram o mundo, a Conferência foi marcada por um clima de tensão. Ao invés de avançar, gastou-se muito tempo discutindo assuntos já tidos como certos, como o princípio da responsabilidade comum, porém diferenciada.

Na última década, principalmente depois do relatório do IPCC (Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas), em 2007, confirmando o papel das ações antrópicas nas mudanças climáticas, as discussões sobre o clima dominaram o debate ambiental. A Amazônia entra neste debate por conta do desmatamento e das discussões da REDD (redução de emissões por de degradação e desmatamento). As discussões sobre o desmatamento na floresta passaram a ser atravessadas pelas questões de soberania e de segurança. Nas discussões sobre o clima, assim como nas Conferências da ONU sobre meio ambiente, a posição do Brasil ecoou a posição de 1972. Isto ficou claro na última Conferência das Partes em Copenhague em 2009. Dilma Rousseff, a chefe da delegação brasileira na Conferência, por exemplo, cometeu o ato falho de dizer em uma entrevista que o meio ambiente é um empecilho ao desenvolvimento sustentável⁷.

Não é a primeira vez que durante Conferências das Partes da Convenção do Clima, enquanto o Brasil se esforça para passar uma imagem positiva e ativa em relação às mudanças climáticas, internamente projetos de lei com impacto negativo são votados. À mesma época da Conferência, enquanto o Brasil apresentava suas metas de redução de emissões – sem explicar como elas seriam atingidas – era discutido o projeto de lei no. 12 de 2003, que esvaziaria o IBAMA e seria um incentivo ao desmatamento e a degradação⁸. Na Conferência das Partes em Bali em dezembro de

⁷ Disponível em: <<http://www.oc.org.br/blog/?p=1065>>. Acesso em: 28 dez. 2009.

⁸ Jornal O Globo, 18 de dezembro de 2009, p. 39.

2007, uma semana após anunciar a meta de redução de 40% do desmatamento irregular na Amazônia, o Presidente Lula concedeu anistia aos desmatadores por um ano, período em que o IBAMA não poderia aplicar multas⁹.

Continuidade ou mudança?

Apesar de a Amazônia aparecer em alguns momentos da política externa do Brasil antes da década de 1970, é depois desta década que a região ganha mais destaque. Foi também na década de 1970 que se definiram as bases da posição brasileira para o meio ambiente, presentes até os dias de hoje. A década de 1980 é marcada por dificuldades internas com a crise da dívida e pela posição defensiva assumida pelo país em relação ao meio ambiente. Nesse período, mais do que no anterior, a floresta foi tratada sob a égide da soberania e da segurança nacional. Na década de 1990, o governo adota uma postura positiva em relação ao meio ambiente, mas mantém a essência reativa da década anterior. Na década de 2000, no governo Lula, apesar de embates internos entre os ministérios do meio ambiente e da agricultura, entre o ministério do meio ambiente a bancada ruralista, o desenvolvimento econômico aparece como ponto central.

A política externa do Brasil refletiu a prioridade dos seus governos. O desenvolvimento e a soberania foram, do período da ditadura militar até o governo Lula, os pontos que delinearão essa política.

Como vimos, a participação da Amazônia na política externa do Brasil não é fato recente. Desde os tempos em que o Brasil era colônia, a região já fazia parte da política externa voltada para a consolidação do território. Esta função foi além da época do

⁹ Disponível em: <<http://www.greenpeace.org/brasil/amazonia/noticias/lula-cede-as-press-es-da-banca>>. Acesso em: 29 dez. 2009.

Império, estando presente também no período em que Rio Branco esteve à frente do Ministério das Relações Exteriores. Dominavam, portanto, nesta época, os conceitos de segurança e soberania quando se tratava da floresta. Apesar de algumas diferenças, esta condição esteve presente de Rio Branco até os dias de hoje.

No cenário internacional atual, ganham força as discussões sobre mudanças climáticas e governança ambiental. A posição do Brasil sobre questões ambientais ainda ecoa a posição de 1972, apesar de diferenças claras, mesmo que no discurso, em algumas questões¹⁰. Naquela data, a lógica do crescimento econômico estava refletida na posição do Brasil em relação à questão ambiental e, portanto, também em relação à Amazônia. Isto no, fundo, não mudou. A política externa é influenciada pela política interna. Portanto, é preciso que esta última passe a ver a Amazônia como uma questão ambiental e uma questão estratégica, ou seja, levando em consideração suas singularidades e as possibilidades que delas decorrem. Um exemplo disso seria a valorização do vasto potencial genético da floresta, muito pouco explorado internamente e já muito cobiçado por atores externos. Outro exemplo seria a valorização dos serviços ambientais prestados pela floresta, passando pelo conhecimento das comunidades tradicionais da Amazônia. Estes dois casos exemplificam possibilidades de desenvolvimento econômico, se bem gerido, mais em sintonia com as particularidades locais, focado as questões ambientais e estratégicas. Muito menos nocivo do que a persistência em modelos falidos da década de 1970, que veem a floresta apenas como uma fronteira econômica.

¹⁰ Refiro-me aqui ao discurso do Presidente Lula na COP-15, quando afirmou que o Brasil aceitaria que programas de mitigação com financiamento externo fossem submetidos a auditorias externas, o que tem implicações na discussão sobre soberania.

Bibliografia

- AMORIM, C. "Conceptos y Estrategias de la Diplomacia del Gobierno Lula". *Revista de Diplomacia, Estrategia e Política. Brasília*, v. 1, n. 1, p.41-48, 2004.
- ANTIQUERA, D. *A Amazônia e a Política Externa Brasileira: análise do tratado de cooperação amazônica e sua transformação em organização internacional (1978-2002)*. 2006. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- BECKER, B.; STENNER, C. *Um Futuro para a Amazônia*. São Paulo: Oficina de Textos, 2008.
- BECKER, B. "A Amazônia e a política ambiental brasileira". In: SANTOS, S.; BECKER, B. (Eds.) *Território, territórios: ensaios sobre o ordenamento territorial*. 3ª edição. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007.
- _____. *Amazônia: geopolítica na virada do III milênio*. Rio de Janeiro: Garamound Universitaria, 2004.
- _____. *Geopolítica da Amazônia: a nova fronteira de recursos*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.
- CANIZIO, M. *O Brasil e a Questão Ambiental: um estudo de política externa brasileira*. 1991. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Instituto de Relações Internacionais, Rio de Janeiro.
- CARVALHO, R. "A Amazônia rumo ao 'ciclo da soja'". *Amazônia Papers* 2. Amigos da Terra Programa Amazônia, 1999.
- CERVO, A.; BUENO, C. *História da Política Exterior do Brasil*. 3ª Edição. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2008.
- FALEIRO, A. "O desenvolvimento na Amazônia na visão dos produtores familiares rurais". In: VIANA, G.; SILVA, M.; DINIZ, N. (Orgs.). *O desafio da sustentabilidade: um debate*

- socioambiental no Brasil. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2001.
- FEARNSIDE, P. "Avança Brasil: conseqüências ambientais e sociais na Amazônia". *Cadernos da Fundação Adenhauer*, São Paulo, v. 2, n. 4, p. 101-124, 2001.
- FEARNSIDE, P.; LAURENCE, W. "O Futuro da Amazônia: os impactos do programa avança Brasil". *Ciência Hoje*. Maio de 2002.
- FERREIRA, L. C. *A questão ambiental: sustentabilidade e políticas públicas no Brasil*. São Paulo: Boitempo, 2003.
- FERREIRA, L. C. "Conflitos sociais e uso de recursos naturais: breves comentários sobre modelos teóricos e linhas de pesquisa". *Política e Sociedade*, n. 7, p. 105-118, 2005.
- FERREIRA, T. "A Ruína do Consenso: a política exterior no Brasil no período Figueiredo (1979-1985)". *Revista Brasileira de Política Internacional*, Brasília, v. 49, n. 2, p. 119-136, 2006.
- GALVÃO, L. D. *Soberania, Natureza e Segurança Nacional: um estudo sobre a política externa brasileira para o meio ambiente*. 1996. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Instituto de Relações Internacionais, Rio de Janeiro.
- GONÇALVES, W.; MIYAMOTO, S. "Os Militares na Política Externa Brasileira: 1964-1984". *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 211-246, 1993.
- GUIMARÃES, R. *The ecopolitics of development in the Third World: politics and environment in Brazil*. Boulder/London: Lynne Rienner Publishers, 1991.
- KOHLHEPP, G. "Desenvolvimento Regional Adaptado: o caso da Amazônia brasileira". *Estudos Avançados*, v. 16, n. 6, 1992.

- PÁDUA, J. A. "Biosfera, história e conjuntura na análise da Questão Amazônica". *História, Ciências, Saúde*, v. VI, p. 793-811, 2000.
- RIBEIRO, W. *A ordem ambiental internacional*. São Paulo: Contexto, 2001.
- VIANA, G. "Impactos ambientais da política de globalização na Amazônia". In: VIANA, G.; SILVA, M.; DINIZ, N. (Orgs.). *O desafio da sustentabilidade: um debate socioambiental no Brasil*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2001.
- VIGEVANI, T.; CEPALUNI, G. "A política externa de Lula da Silva: a estratégia da autonomia pela diversificação". *Contexto Internacional*, v. 29, 2007.
- VIOLA, E. *A globalização da política ambiental no Brasil*. 1999. Disponível em: <<http://portaldomeioambiente.org.br/editorias-editorias/terceiro-setor/ambientalismo/2021-a-globalizacao-da-politica-ambiental-no-brasil>>. Acesso em: 20 mar. 2013.

Websites

- Programa Brasil em Ação. Disponível em: <www.abrasil.com.br>. Acesso em: 28 fev. 2009.
- <<http://www.terra.com.br/istoe/politica/145532.htm>>. Acesso em: 27 jan. 2009.
- <<http://www.oc.org.br/blog/?p=1065>>. Acesso em: 24 mar. 2013.
- <<http://www.greenpeace.org/brasil/amazonia/noticias/lula-cede-as-press-es-da-banca>>. Acesso em: 24 mar. 2013.

A SEIVA E O TRAÇO: HISTÓRIA, NATUREZA E NARRATIVA NO DIÁRIO DE VIAGEM DE FRANCISCO FREIRE ALEMÃO (1859-1861)

*Karoline Viana Teixeira**

Resumo

O presente artigo analisa o projeto de identidade nacional do Instituto Histórico Geográfico Brasileiro (IHGB), tendo como objeto o diário de viagem do botânico Francisco Freire Alemão, membro do Instituto. Para o IHGB, a escrita da história de uma nação originada de sociedades iletradas passaria pelo estudo das ciências naturais, na busca de um ordenamento inteligível da natureza pela narrativa. Nesse sentido, pretendo depreender deste relato determinada prática de construção da memória e da temporalidade a partir da adoção de certos procedimentos narrativos, ligados às premissas da herança ilustrada e do historicismo romântico.

Palavras-chave: Identidade nacional; natureza; narrativa; escrita da História.

Abstract

This paper analyzes the project of national identity developed by Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (IHGB), having as subject Francisco Freire Alemão's travel diary. For IHGB, a national history writing of a country originated from illiterate societies pass through the study of natural sciences, in search of an intelligible order of nature through narrative. Accordingly, this report intends to infer particular practice of memory and temporality constructions from the adoption of certain narrative procedures, linked to the assumptions of inheritance illustrated and romantic historicism.

Keywords: National identity; nature; narrative; writing of History.

* Doutoranda em História Social (Universidade Federal do Ceará – UFC) e bolsista do Programa Reuni de Orientação e Operacionalização da Pós-Graduação Articulada à Graduação (Propag). E-mail: karoline_teixeira@hotmail.com.

Diferente dos domínios espanhóis nos trópicos, que se dividiram em repúblicas fragmentadas após convulsionados processos revolucionários, a independência brasileira seguiu um caminho peculiar: não apenas conseguiu manter sua unidade territorial — ainda que ao custo de conflitos armados entre o poder central e as províncias rebeldes — como adotou um sistema de governo que tornou o Brasil a única monarquia bem-sucedida em toda a América. Para José Murilo de Carvalho, a monarquia representativa foi uma opção política entre outras possíveis para centralizar o poder estatal e evitar a fragmentação pela via republicana, articulada por uma elite política cuja “homogeneidade ideológica e de treinamento [...] iria reduzir os conflitos intra-elite e fornecer a concepção e a capacidade de implementar determinado modelo de dominação política” (Carvalho, 2011, p. 21).

Mas nem todos os que viviam no agora território brasileiro se sentiam necessariamente conectados a esta nova ordem. No dia 8 de setembro de 1859, em passagem pela cidade de Aracati, no Ceará, o botânico Francisco Freire Alemão registra em seu diário que a “gente do país” considerava as fronteiras do Brasil encerradas na própria província. Os que viviam para além delas seriam o outro, que para ali se dirigiam com o intuito de rapinar riquezas que eles mesmos desconheciam. “Eles fazem uma ideia tão exagerada da sua província, que no seu entender é em tudo superior a todas as outras” (Alemão, 2011, p. 62). O trecho mostra que, mesmo amainados os conflitos internos e garantido o reconhecimento internacional do Estado, restava a seguinte questão: como imprimir um caráter de nação civilizada a uma ex-colônia tornada país neófito e permeado por contradições? Um país escravista, monarquista e governado por descendentes da antiga metrópole, em muitos locais desprovido de documentos, monumentos e outros vestígios que permitissem a elaboração de uma cronologia histórica, como entendida pela cultura oitocentista?

Na segunda metade do século XIX, os momentos de estabilidade política e certa pujança econômica permitiram

a arregimentação de forças em torno de um projeto ideológico, político e econômico para a integração nacional. Dentre os diversos componentes dessa elite política responsável por estabelecer a “construção da ordem”, o presente trabalho voltar-se-á aos homens de letras: indivíduos com formação superior ou com notório saber preocupados em forjar simbolicamente a nação brasileira, reelaborando o conhecimento do passado sob a égide do progresso. “Além do desejo de fundar uma historiografia nacional e original, há a intenção de não só ensinar e divulgar conhecimentos, como formular uma história que, a exemplo dos demais modelos europeus, se dedicasse à exaltação e glória da pátria” (Schwarcz, 1993, p.102).

Reunidos em torno de instituições patrocinadas pelo imperador Pedro II, estes intelectuais buscavam equalizar, principalmente, os impasses para a definição de uma cronologia do “Novo Mundo” anterior à chegada do europeu nos séculos XV e XVI. Neste artigo vamos nos concentrar na atuação da elite letrada reunida em torno do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (IHGB), analisando sua concepção de memória e como esta foi posta em prática num de seus projetos mais ambiciosos: a Comissão Científica de Exploração das Províncias do Norte, formada com o intuito de fazer conhecer as regiões mais distantes do Império recém-formado.

Vamos tomar como objeto o diário de viagem que o botânico Francisco Freire Alemão, chefe da expedição, redigiu durante a viagem à província do Ceará, entre 1859 e 1861. A ideia é examinar a participação de Freire Alemão neste complexo conjunto de tentativas e propostas de conhecimento da nação, levando em conta as formas de enunciação da escrita diarística do botânico como forma de apreensão e dominação de um espaço para quem se encontrava na posição de “estranho em terra estranha”. Pretendo traçar um quadro de referências para a escrita diarística de Freire Alemão, num momento em que não apenas as fronteiras entre os campos de saber ainda se encontravam imiscuídas como também os sistemas de seleção, nomeação e catalogação das ciências da natureza se configuravam numa matriz segura para

o trabalho de formação da identidade nacional, a partir de premissas científicas e, portanto, autorizadas.

1. O IHGB e a construção da “antiguidade nacional”

Fundado em 1838, o IHGB surge num período de mudanças que levariam à institucionalização do saber histórico, dando-lhe estatuto de ciência. As *sociétés savantes* que se difundiram no Ocidente ao longo do século XIX se constituíram num lugar privilegiado para pôr em prática o projeto de uma história, submetendo métodos e tradição da pesquisa antiquária ao crivo acadêmico a fim de conservar, pesquisar e divulgar suas respectivas histórias nacionais – ainda que a ruptura com o legado colecionista não tenha ocorrido de todo. Não por acaso, estas instituições manterão um intenso intercâmbio intelectual, afinando as posturas relativas ao tratamento da disciplina histórica em formação ou mesmo em busca de origens comuns através do compartilhamento de documentos e artefatos.

No Brasil, o IHGB representará, junto com outras instituições imperiais, um esforço destinado a estabelecer uma história nacional, intento particularmente difícil num país que, pelos critérios da cultura letrada europeia, era “desprovido de História”. Um mesmo território abrigava em seu interior regiões de paisagens intocadas e populações em estado edênico, vilas e cidades arraigadas aos usos da antiga metrópole e uma Corte que aglutinava todas essas contradições a um só tempo, na medida em que, malgrado “língua, costumes, arquitetura e afluxo de produtos da indústria de todas as partes do mundo [que] dão à praça do Rio de Janeiro um aspecto europeu”, logo se depara “com a turba de negros e mulatos, a classe operária com que ele topa por toda parte [...] fere a sensibilidade do europeu que acaba de deixar os costumes delicados e as fórmulas obsequiosas de sua pátria” (Martius *apud* Guimarães, M., 2000).

Em sociedades que não vivenciaram diretamente a presença da cultura clássica, suas academias e institutos históricos elegeram

os tempos recuados como índice possível para a “antiguidade nacional”.

Desta forma os valores da civilização não seriam apanágio exclusivo da tradição greco-romana, podendo inclusive ser encontrados num passado anterior a estes tempos e mesmo em sociedades que não teriam sido, a não ser muito tardiamente, marcadas pela presença dessa herança (Guimarães, M., 2001, p. 21).

No caso brasileiro, se as contradições do presente não forneciam os elementos necessários para a construção da consciência e identidade nacionais – a ponto de o próprio IHGB protelar ou mesmo impedir a divulgação de documentos relacionados ao passado imediato do Império¹ –, nossos letrados recorreram aos registros exemplares dos homens e feitos dos tempos da colonização, bem como à natureza tropical para demarcar a singularidade de nossas origens.

Nesta política do “recordar para ser”, a busca e a divulgação de um estoque memorial destacam-se nas publicações do principal veículo da agremiação, a *Revista do IHGB*. Em levantamento feito por Lucia Maria Paschoal Guimarães dos temas mais recorrentes na *Revista* entre 1839, ano da publicação de seu primeiro número, e o fim do Segundo Reinado, em 1889, evidencia-se a discrepância entre os 525 “documentos não contemporâneos” e as 153 “contribuições historiográficas”. Somente nos anos de fundação

¹ Segundo Lucia Maria Paschoal Guimarães, o arquivamento, o protelamento de publicações e até mesmo a censura de documentos a serem publicados na *Revista do IHGB* eram prática comum na associação beletrista, visando selecionar versões de episódios históricos mais compatíveis com o projeto político em curso e preservar a imagem de sócios envolvidos em momentos do processo de Independência e do Primeiro Reinado. Em 1847, o sócio Freire Alemão chega a propor a instituição de uma “arca do sigilo”, destinada a guardar para a posteridade “[...] notícias históricas que alguém queira enviar, lacradas em cartas [...] que só serão abertas no tempo em que seu autor determinar” (Alemão *apud* Guimarães, 2011, p. 75).

(1839-1849), foram transcritos uma média de 5,2 documentos não contemporâneos para cada contribuição historiográfica, demonstrando uma ênfase acentuada na formação de memória em detrimento da pesquisa historiográfica. A autora faz a ressalva de que tal descompasso pode ser em parte justificado pela carência inicial de fontes e a ausência de normas acadêmicas na seleção de sócios (Guimarães, L., 2011, p. 71-72). Mas em seguida destaca a orientação dada pelo primeiro-secretário do IHGB, Januário da Cunha Barbosa, no ensaio “Lembranças do que devem procurar os sócios [...] para remeterem à sociedade central”, publicado no primeiro número da *Revista*, dando especial destaque à remessa de

biografias de brasileiros ilustres; cópias autênticas de documentos e extratos de notas pesquisadas em secretarias, arquivos, cartórios civis e eclesiásticos; notícias de costumes indígenas, lendas, sua catequese e civilização; descrições do comércio interno e externo das Províncias, seus principais produtos, rios, montanhas, portos, navegação e estradas; fundação, prosperidade e ou decadência de vilas, arraiais e suas populações (*Ibidem*, p. 75).

Para seguir tal orientação a contento, os sócios do IHGB deveriam não apenas reunir documentos relevantes de tempos recuados, como também redigir memórias e inventários sobre aspectos relevantes do passado nacional, principalmente de assuntos e realidades que careciam de registro escrito. Daí que a posterior organização de viagens exploratórias como a Comissão Científica, financiadas pelo Estado imperial, tenha se tornado uma das frentes para

salvar da indigna obscuridade [...] muitas memórias da pátria, e os nomes de seus melhores filhos; [...] o assento de suas cidades e vilas mais notáveis, a corrente de seus caudalosos rios, a área de seus campos, a direção de suas serras, e a capacidade de seus inumeráveis portos (Barbosa, 1839).

Note-se que no texto do primeiro-secretário do IHGB colocam-se na mesma posição de importância os feitos dos homens e as peculiaridades da natureza, partes integrantes de um mesmo mundo que o viajante letrado deve interrogar e classificar, tornando-o assim tangível.

Em 1856, quando o zoólogo Manoel Ferreira Lagos lança a proposição de uma viagem exploratória às províncias mais longínquas do Império, fica igualmente patente que tal empreitada, a seu ver, serviria para atender diversos “níveis de conhecimento” do país e, por meio destas, alcançar-se-ia a completa integração deste império tropical.

O governo imperial ficaria melhor habilitado para conhecer as urgências do interior e decretar a abertura de novas vias de comunicação, que aumentariam as relações comerciais, e por consequência a renda nacional; muitas estradas já estão prontas pela natureza, só falta conhecê-las para por elas escorregarem as locomotivas. Alcançar-se-iam, igualmente, observações importantes sobre atmosferologia e climatografia, assim como a aquisição de preciosas coleções dos reinos orgânico e inorgânico para o nosso Museu; e quem sabe se talvez a descoberta de algum produto que em breve se tornasse rival dos mais lucrativos. Basta a descoberta de uma baga ou da folha de um arbusto para enriquecer qualquer Estado. O café, o chá, o mate, o cacau, o tabaco fazem girar cabedais quase incalculáveis (Lagos *apud* Braga, 1962, p. 16).

Relações de causa e consequência, avanços e conquistas ao alcance da mão, riquezas potenciais encobertas numa natureza luxuriosa, tudo isso apenas à espera de uma mão forte e uma razão firme a dirigir-lhe seus desígnios e bem servir o homem. E se a nação caminhava inexoravelmente rumo ao progresso civilizatório, também se fazia urgente dar conta de realidades que estavam prestes a desaparecer, como as últimas comunidades

indígenas e os sertões incultos, a serem inventariados em laboratórios e museus. E como fazer isso se não pela experiência do deslocamento? Nesse sentido, o relato de viagem e a descrição de regiões desconhecidas ganham um papel fundamental na cultura ilustrada, estendendo-se às demandas da ciência moderna no intuito de preservar das brumas do esquecimento tanto os aspectos físicos quanto morais deste lado do Atlântico, organizando-os numa nova comunidade de sentido. “Esse olhar atento e rigoroso organiza o visível segundo um sistema de classificação e ordenamento, produzindo-o como nova visibilidade, agora submetida às regras da ciência moderna empenhada em percebê-los segundo sua utilidade” (Guimarães, M., 2007, p. 82-83).

Ao centrar foco no mundo natural, o IHGB seguia uma tradição de pesquisa e formação de inventários estabelecida desde o século XVIII, que também trazia em seu bojo objetivos políticos, econômicos e estratégicos. Ciosa em descobrir artefatos, técnicas, plantas ou minerais que reforçassem o erário real, a metrópole portuguesa, com o suporte intelectual da Universidade de Coimbra, tomou para si a incumbência de formar exploradores e naturalistas luso-brasileiros e enviá-los para devassar suas possessões coloniais. Segundo Raminelli, os vassalos ilustrados da Coroa, além de enviar produtos que pudessem dinamizar as trocas comerciais entre o império e o ultramar, deveriam remeter memórias, relatórios e desenhos de tudo o que vissem e ouvissem em suas viagens. “[...] A produção de inventários e a circulação de notícias permitiam tornar mais palpável a idéia de um império colonial, composto por possessões que aos poucos se integravam e tornavam-se interdependentes” (Raminelli, 2008, p. 214).

Em 1808, com a chegada da Família Real ao Rio de Janeiro e o fim do exclusivismo português, os portos do Brasil foram franqueados às “nações amigas”, beneficiando não somente os interesses comerciais do Velho Mundo, mas também dando ensejo para que estes países enviassem representantes de suas respectivas academias e centros de saber para aqui empreender um “novo descobrimento”. Karen Macknow Lisboa (1997) define a viagem

científica empreendida no século XIX como uma etapa do processo do conhecimento norteado por um “projeto ilustrado”, em que a atração pelo exótico, a pesquisa naturalista e o gosto pela errância se coadunam com interesses de esfera pública, como o desenvolvimento da ciência, a coleta de artefatos e formação de coleções para museus de história natural e a investigação de recursos potencialmente exploráveis.

No Brasil independente, as diversas formas de confronto dos doutos com os sertões (coleta de documentos, estudos históricos, viagens exploratórias etc.) concorreriam não apenas para a necessidade estratégica do governo imperial em conhecer as potencialidades geográficas e naturais de seu território, balizada tanto pela herança ilustrada quanto pelo historicismo de matriz romântica. Ao promover o escrutínio do país de si para si, buscava-se também “instituir um discurso de saber, de cariz nacional e devidamente autorizado (posto que assentado nos princípios de observação direta e rigor metódico) para inserir o país no prestigioso âmbito da comunidade científica internacional” (Silva Filho, 2006, p. 9).

Um nome importante para entender as preocupações sobre a formação da identidade nacional é Carl Friedrich von Martius, naturalista bávaro que dedicou a vida ao estudo da flora brasileira e sócio-correspondente do IHGB. Para o botânico, num tempo em que as fronteiras entre ciências naturais e humanas praticamente não existiam, a escrita da história de uma nação originada de sociedades iletradas passaria necessariamente pelo estudo das ciências naturais e da cultura material dos povos autóctones, na busca de um ordenamento inteligível da diversidade e exuberância do mundo tropical pela narrativa. Ressalta Manoel Luiz Salgado Guimarães, em artigo sobre o autor de *Como se deve escrever a história do Brasil*, que tal narrativa implicaria na experiência *in loco* dessas regiões e na construção de um saber capaz de organizar e hierarquizar os fenômenos observados, redefinindo as relações com o outro, o inculto, o não europeu.

Curiosamente, um dos componentes da comissão responsável por eleger a monografia vencedora do concurso

proposto por Pedro II era justamente o botânico Francisco Freire Alemão, que viria a encabeçar o périplo pelos sertões cearenses. A comissão julgadora escolheu o trabalho de Martius em detrimento do texto de Henrique Julio Wallenstein, que propunha a narração e distribuição dos fatos dignos de se recordar pelo sistema de décadas. No parecer sobre o “Modo pelo qual se deve escrever a história do Brasil”, a opção é justificada pelo alinhamento do texto de Martius às demandas da moderna historiografia e, por sua vez, às diretrizes que o próprio IHGB deseja imprimir à escrita da história pátria (Guimarães, M., 2007, p. 100).

Parece à comissão que o autor desta memória [Henrique Wallenstein] não compreendeu bem o pensamento do vosso programa, porquanto as vistas deste Instituto não se podiam contentar com a simples distribuição das matérias, e isto por um método puramente fictício, que poderá ser cômodo para o historiador, mas de modo algum apto a *produzir uma história do gênero filosófico, como se deve exigir atualmente*² (grifo meu).

A defesa da propositura historiográfica de Martius, bem como a profícua troca de correspondência e colaborações científicas entre os dois botânicos, permite-nos inferir que as ideias do mestre bávaro eram, em grande parte, partilhadas por Freire Alemão. Talvez a trajetória do próprio Martius tenha pesado na decisão do sábio do Mendanha de se colocar, em plena maturidade, nesta empreitada, quem sabe igualando-se ou mesmo superando o mestre nas descobertas botânicas e na apreensão daquela realidade. Martius defende que o Brasil estaria caminhando rumo ao aperfeiçoamento, rompendo com o pensamento de nomes como Hegel e Buffon, que concebiam o continente americano como um mundo inacabado, imaturo. “O domínio sobre a natureza,

² Revista do IHGB (atas), Rio de Janeiro, n. 9, p. 279, 1847.

a exclusão do 'selvagem', a miscigenação e a monarquia esboçam o alvorecer do jovem reino no horizonte das nações 'civilizadas', aproximando-o cada vez mais da história do Velho Mundo" (Lisboa, 1997, p. 26). Um cientista como Freire Alemão certamente ambicionava fazer parte de um projeto desse porte, compondo a escrita das memórias recolhidas diariamente na viagem pelo Ceará de acordo com os preceitos da historiografia legitimada por seus pares, a fim de que se tornasse, no futuro, fonte inquestionável para compor o passado da nação.

Viajar, ver e... relatar. Deslocar-se pelo sertão desconhecido e inóspito. Estar aberto e preparado para absorver todos os estímulos e vivências. Registrar de forma disciplinada, diária e detalhada tudo o que for experienciado. Os naturalistas-viajantes que percorreram o interior do país tiveram nessas três operações a base para a construção de uma memória que integrasse o conjunto dessas terras e gentes à história da humanidade, tornando o Brasil um país palpável aos olhos do mundo civilizado. Imbuídos desse espírito, os intelectuais do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro idealizaram a primeira expedição científica formada exclusivamente por doutos brasileiros, que percorreu o interior da província do Ceará e partes de Pernambuco e Piauí entre 1859 e 1861. Se os resultados não corresponderam às expectativas que os sábios e o monarca depositaram na viagem, o registro legado pelo botânico Freire Alemão oferece ao historiador um documento relevante para entender esse conjunto de tentativas e propostas de conhecimento da nação, buscando-se entrever na narrativa determinada prática de construção da memória e de certa configuração da temporalidade.

2. Relatar é preciso

No discurso proferido no Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (IHGB) em 30 de maio de 1856, Manoel Ferreira Lagos dirige-se ao imperador Pedro II, que presidia a sessão, e exorta-o sobre a necessidade de o governo "nomear uma comissão de

engenheiros e naturalistas nacionais para explorar algumas das províncias menos conhecidas do Brasil". Lagos justifica tal necessidade ao questionar os resultados da viagem do conde de Castelnau às regiões centrais da América do Sul, e aproveita para dar conta de um sem número de imprecisões e equívocos que teriam sido cometidos por viajantes e naturalistas estrangeiros que aqui estiveram, censurando-os num tom "ora demasiado sarcástico, ora facêto" (Braga, 1962, p. 16-17). A proposta logo conquista a simpatia do monarca, que se dispõe a bancar a empreitada. Mas entre a espera pela liberação de verbas, a preparação das instruções de viagem e a compra de livros e instrumental científico na Europa – desde material de acampamento, medicamentos, equipamentos de precisão, microscópios e até câmeras fotográficas –, foram necessários três anos até que a expedição finalmente se pusesse em marcha.

A Científica foi dividida em cinco seções: Botânica, a cargo de Francisco Freire Alemão (que também era o presidente da Comissão); Geológica e Mineralógica, chefiada pelo engenheiro Guilherme Schüch de Capanema; Zoológica, destinada ao naturalista Manuel Ferreira Lagos (propositor da viagem exploratória); Astronômica e Geográfica, confiada ao matemático Giacomo Raja Gabaglia; e Etnográfica e Narrativa de Viagem, encarregada ao escritor e historiador Antonio Gonçalves Dias. Apesar de Gonçalves Dias ser o mais comumente lembrado pela posteridade por sua atividade literária, todos os membros da Comissão compunham a elite intelectual brasileira, ocupando à época cargos e funções importantes na estrutura do Império. Além dos adjuntos, mateiros e outros ajudantes, acompanhava a expedição o pintor José dos Reis Carvalho, ex-aluno de Debret e professor de desenho da Escola Imperial da Marinha.

A importância do registro escrito e imagético durante a viagem exploratória fica patente já nas "Instruções para a Comissão Científica encarregada de explorar o interior de algumas províncias do Brasil". Se o argumento era "corrigir" erros difundidos por viajantes estrangeiros, uma comissão formada exclusivamente por sábios brasileiros certamente deveria

se esmerar na formação de memórias e coleções; uma preocupação presente, em maior ou menor grau, nos textos de todas as seções³. “É da maior vantagem que o naturalista viajante lance a cada noite em um livro as notas que houver tomado durante o dia, pois estas em papéis avulsos facilmente se podem extraviar”. Entre outras vantagens, o caderno de anotações teria a função de aliviar o fardo da “memória de um viajante observador, que não deve contar sempre com ela, por mais feliz que a tenha” (*Instruções... apud* Braga, 1962, p. 194).

Nada deve escapar ao “perscrutador da natureza”: descrições de rochas, animais e plantas, com seus nomes científicos, indígenas e vulgares. Lançar mão de todas as técnicas para melhor registro e conservação dos itens coletados, como descrições, desenhos e fotografias. “Rochas de aspecto característico serão fotografadas, e também se fará um nivelamento geológico, e um mapa [...]”, prescreve o texto da Seção Geológica. Ao dissertar sobre as potencialidades das serpentes, Lagos ressalta a suma importância da coleta de lendas sobre estes animais entre os sertanejos. “Não se julgue futilidade o conhecimento dessas tradições teratológicas que a crença popular [...] vai transmitindo de boca em boca: arquivadas, quando mais não seja, servirão de tema para a poesia brasileira”. Além disso, continua no texto da Seção Zoológica, a descoberta do mais frívolo inseto ou de uma propriedade encoberta em “poderes mágicos” pode ser o propulsor de indústrias que fazem girar imensos capitais, citando

³ A elaboração de instruções para viagens científicas servia para orientar o naturalista sobre aspectos a serem explorados na região explorada, técnicas de conservação de espécimes, formas de registro das descobertas, entre outras orientações. No caso da Comissão Científica, ficou acertado que cada chefe de seção seria responsável pela elaboração de suas instruções. Porém, como Gonçalves Dias e Raja Gabaglia se encontravam na Europa para a compra de material para a expedição, o programa etnográfico e a parte de geografia e de astronomia foram escritos, respectivamente, por Manuel de Araújo Porto-Alegre e Cândido Batista de Oliveira (Braga, 1962, p. 20).

como exemplo as tentativas efetuadas pela França de aclimação de espécies exóticas do bicho-da-seda na Argélia (*Ibidem*, p. 189-190).

Sob os auspícios de chuva e ventanias que descarregavam sua força sobre o vapor Tocantins, os membros da Comissão Científica de Exploração aportaram em Fortaleza em 4 de fevereiro de 1859. Após seis meses de preparativos e pesquisas nos arredores da capital cearense, Freire Alemão inicia seu percurso pelos rincões da província em 16 de agosto do mesmo ano, dedicando-se à coleta e estudo de plantas da região, bem como ao registro minucioso de aspectos da arquitetura, paisagens, costumes, linguagem e sociabilidade locais.

Um dos mais importantes cientistas de seu tempo, Freire Alemão tinha as credenciais necessárias para chefiar a expedição. Formou-se em medicina pela Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro e em seguida doutorou-se pela Université de Paris, defendendo tese sobre o uso do iodo contra a “papeira”. Voltando ao Brasil, foi lente de botânica e zoologia na agora Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e na Escola Central Militar. Nomeado médico da Imperial Câmara em 1840, mantinha boas relações com a família imperial, chegando a compor a comitiva encarregada de acompanhar a vinda da noiva de Pedro II, dona Teresa Cristina, e posteriormente a lecionar botânica para as princesas Isabel e Leopoldina. Fundou e participou ativamente de diversas associações científicas, entre elas a Sociedade Velosiana e o próprio IHGB (Damasceno; Cunha, 1964, p. 9-13).

Contava o botânico 62 anos de idade quando iniciou o périplo pela província cearense. Percorrendo a cavalo um território com poucos recursos, caminhos de difícil acesso e populações espargidas em fazendas e povoados miseráveis, percebe-se que a escrita se fazia a cada pouso, deitado na rede ou mesmo sobre as malas de viagem. Mais de uma vez registra em seu diário a terrível impressão que lhe causavam a água de beber, que classificava como “leitosa”, “toldada”, “suja”. Também o desagradava a rusticidade das casas, agravada quando o abrigo era tão somente “debaixo duma árvore de pau branco desfolhada,

exposta ao sol” (Alemão, 2011, p. 308). “Estamos escrevendo isto sentado na rede, com grande calor, e vento em postura (a casa está ainda aberta) e rodeados de galinhas, capotes, cabras e cachorros e também de meninos” (*Ibidem*, p. 319).

À falta de mobiliário, outros incômodos concorriam para dificultar uma escrita que exigia precisão, detalhismo e tempo. Nas vilas e cidades, havia grande concorrência de mendigos, cegos e aleijados a pedir esmolas nas casas em que se hospedavam, ou de velhos e senhoras para se “receitar” com o médico Freire Alemão. Já no campo, como parte da viagem foi empreendida em início de tempo invernos, em várias passagens o botânico reclama da presença constante e incômoda de moscas e mosquitos, que ele atribui ao desasseio nas casas e nos currais das fazendas, onde observa os vaqueiros trabalharem metidos até as pernas num lamaçal “quase só de bosta” (*Ibidem*, p. 428).

[...] quando todos se retiraram e que quis escrever [riscado “os nossos”] estes apontamentos, foi necessário, antes, formar fachos de papel e queimá-los pelas paredes; mas eram tantos, e vinha sempre reforço, que abandonei a empresa e pus-me a escrever atormentado por elas; além das moscas, de dia há mais uma espécie de mutuca, que se confunde com elas, que dão boas ferroadas (*Ibidem*, p. 434).

Apesar de tantos problemas, a escrita era para o botânico um imperativo, como documento em que se pode divisar o fazer científico. Numa das passagens do diário, cuidando não perder nenhum detalhe em caminho, dizia diminuir a marcha do cavalo para fazer anotações enquanto colhia palmitos. Também descreve como uma conversa informal – que podia ocorrer nas rodas que se formavam à noite nas calçadas ou junto à família que dava pouso à expedição – dava-lhe ocasião para tomar notas. “Não fui à missa por ter que escrever”, anota em 6 de novembro de 1859, um domingo. Mesmo doente, não deixa de participar a movimentação nas ruas em dia de festa, que aprecia da janela:

“São sete horas da noite de Natal e escrevendo ouço grandes rumores nas ruas; é porque estão chegando para a missa da meia-noite” (*Ibidem*, p. 168). Quando adocece, afirma que seu maior aborrecimento era quebrar a disciplina e não poder escrever em certos dias.

Naquelas páginas ele também encontrará espaço para explorar os sentimentos interiores. Num local em que a solidão e a sensação de estranhamento se faziam constantes, Freire Alemão registra detidamente a saudade da família, sentimentos melancólicos, problemas de saúde e mesmo os momentos de intriga e desacerto entre seus pares. Despeja no relato sentimentos que, no momento do ocorrido, precisou conter, mesmo diante das atitudes mais disparatadas e dos tratamentos menos amistosos, como quando acredita que Freirinho, seu sobrinho e assistente da Seção Botânica, faz-lhe uma crítica, como se aludisse que ele ficasse com o trabalho mais pesado, o de coleta, enquanto o tio se limitaria a fazer o estudo em casa. “Eu fiz reparo e disfarcei por estarem ali pessoas estranhas e não querer que eles notassem desgosto entre nós. Mas dói-me muito e tanto mais quanto era a sem-razão” (*Ibidem*, p. 146). Por vezes as situações mais amenas davam-lhe ensejo para arroubos melancólicos e românticos.

A despeito do aspecto desafiador de uma viagem exploratória para um homem no crepúsculo da vida, acostumado a todos os confortos da Corte, não é difícil imaginar que a Comissão representaria, para ele como para qualquer outro naturalista de seu tempo, o coroamento de sua trajetória profissional. Só da Seção Botânica, o botânico pretendia compor o *Catálogo Sistemático das Plantas Colhidas no Ceará, a Flora Cearense, o Estudo da Geografia Botânica do Ceará e a Narração da Viagem pelo Interior da Província do Ceará* (Braga, 1962, p. 95).

Assim, a disciplina do registro, a apreensão do espaço pelo controle do tempo, o estabelecimento de rotinas e ritmos na e pela escrita indicam que o trabalho de Freire Alemão era regido pela ideia de que “o mundo natural escondia, por trás de uma aparente desordem, uma ordem, a qual obedeceria a princípios claros, racionais, lógicos”. Tais princípios tornar-se-iam grandes

aliados no estabelecimento de um saber ilustrado, que buscava se diferenciar do conhecimento mediado pelo divino, em que a natureza era “o espaço ideal de construção do saber, posto que permitia o contato direto entre o objeto do conhecimento e o sujeito que o construía” (Coelho, 2010, p. 33).

Mas os contratemplos e dificuldades logo se fizeram conhecidos nas páginas dos jornais, ensejando na opinião pública uma visão crítica do empreendimento. Incidentes envolvendo ajudantes da Comissão, desacertos entre os chefes de seções, problemas ligados às especificidades da região e até a tentativa frustrada de aclimação de 14 camelos para realizar a travessia foram amplamente noticiados pela imprensa local e da Corte. Criticava-se também a aparente irrelevância dos estudos realizados e a falta de descobertas que correspondessem às despesas empregadas. Todos esses problemas legaram à Comissão Científica epítetos nada lisonjeiros, como “Comissão Defloradora” – remetendo a supostas incursões sexuais dos científicos com a “gente do belo sexo” cearense – e “Comissão das Borboletas” – aludindo à inutilidade do projeto (Kury, 2001, p. 29).

Um ano antes de iniciar a viagem, Capanema já previa a incompreensão do trabalho que seria realizado, em cartas ao amigo Gonçalves Dias. Ainda que fossem chefes de seção da empreitada, no campo pessoal ambos tinham uma posição crítica em relação à Científica, chamada entre os dois compadres de “excursão tupi”. Capanema chega a comparar os dividendos que um engenheiro responsável por construir estrada de ferro teria, em relação ao trabalho na Comissão do Ceará. “Quanto à glória, nosso papalvo me chamará de homem imenso por ter feito um caminho de ferro, enquanto se eu descobrir no Ceará que a formação cretácea é mais antiga que a carbonífera, o que poria o Instituto de França de pernas para o ar, aqui me chamariam de toleirão” (Capanema *apud* Kury, 2001, p. 37).

Esta citação é importante para dimensionar a distância entre as altas pretensões da elite intelectual, em seu projeto de formação da consciência e identidade nacionais, e as demandas de quem vivia fora da “ilha de letrados”, voltadas para questões da vida

prática. No diário de Freire Alemão há várias alusões a estes momentos de alteridade e incompreensão entre os “científicos” e a “gente do país”:

Depois disso nos fomos deitar nas redes, e ele sentado num banquinho não cessou de falar, fazendo-nos questões às vezes impertinentes. Contava ele que nós (digo, a comissão) vínhamos ao Ceará descobrir minas de metais preciosos, faltar a província de águas e ensinar a trabalhar: “Porque, dizia ele, nós estamos ainda muito brutos; na sua terra (parecia que se referia à Europa) há tantos meios de abreviar o trabalho que nós desconhecemos, vejo coisas vendidas por preço tal que seria impossível fazê-los entre nós” (isto é, o Ceará); referia-se sem dúvida aos artefatos europeus. “Eu aqui tenho tanto trabalho para plantar, limpar e de fazer a mandioca em farinha, desejava ver algum meio de fazer esse serviço mais depressa”; e era nisto, como em outras coisas, que ele esperava que a comissão desse ou ensinasse modos de facilitar os trabalhos, e quando eu lhe expliquei qual era o objeto da minha seção e da do Lagos, o homem caiu das nuvens e não podia compreender-me; e enfim disse: “Já vejo que com os senhores não ganho nada” (Alemão, 2011, p. 46-47).

De volta ao Rio de Janeiro, os produtos trazidos do Ceará foram objeto de várias exposições públicas, tendo sido incluídos na mostra de produtos nacionais levada para a Exposição Universal de 1862, em Londres. Mas não houve nenhuma grande publicação dos resultados da expedição, como inicialmente se ambicionava. A exemplo de outros acervos de naturalistas brasileiros,⁴ o material

⁴ Flora Sússekind lista o extravio ou a perda dos acervos do baiano Joaquim de Amorim Castro e do mineiro Conceição Veloso. Os escritos e coleções de outro naturalista baiano, Alexandre Rodrigues Ferreira, resultado de dez anos de pesquisa do Pará ao Mato Grosso, também tiveram fim semelhante, a ponto de não se conseguir identificar o que fazia parte de seu acervo (Sússekind, 2008, p. 72-73).

recolhido durante a viagem exploratória ficou intocado ou se extraviou em arquivos e depósitos por décadas. A morte prematura de alguns dos membros da Comissão⁵, os problemas de saúde que limitaram o trabalho de Freire Alemão, a transferência de recursos para a guerra contra o Paraguai e o fato de Capanema e Lagos terem assumido cargos na estrutura do Império também contribuíram para o esparsamento de publicações em relação ao vasto acervo trazido da província cearense. Foram necessários 145 anos para que o diário de viagem redigido pelo botânico ganhasse sua primeira publicação.

Se, por um lado, lamenta-se que um documento de tal envergadura não tenha ganhado a divulgação que mereceria em seu tempo, por outro a manutenção do texto de Freire Alemão em seu estado bruto enseja uma oportunidade peculiar de investigação histórica. Como texto gerado a partir de uma demanda do Estado imperial, fatalmente sofreria supressões de diversas ordens, caso tivesse sido publicado. Tais supressões poderiam incluir desde questões de foro privado, informações confidenciais e de interesse estatal até opiniões que pudessem ofender susceptibilidades, caso fossem divulgadas ainda em vida do autor e das pessoas ali tratadas. Por conta disso, o relato de Freire Alemão, quando confrontado com outras memórias de viagem, apresenta componentes peculiares ao pesquisador. Não apenas pela descrição pormenorizada das impressões sobre a terra e forma de viver de seu povo, da relação, nem sempre cordial, do botânico com os demais membros da Comissão Científica e mesmo a exposição detalhada de defluxos, febres, disenterias e outros problemas de saúde que o acometeram ao longo do caminho.

⁵ Manuel Freire Alemão, o Freirinho, sofreu uma ruptura de aneurisma em 14 de maio de 1863. Botânico assistente de Freire Alemão durante a viagem ao Ceará, esperava-se que ele desse continuidade ao legado do tio, já em idade avançada. Um ano depois, após tratamentos de saúde malfadados na Europa, Gonçalves Dias morreria no naufrágio do navio que o trazia de volta ao Brasil, sem escrever o relatório da Seção Etnográfica (Braga, 1962, p. 90-99).

Para dimensionar a necessidade de levar em conta as marcas de enunciação no relato de Freire Alemão dentro do projeto de formação da identidade nacional, é preciso levar em conta duas questões, aparentemente contraditórias, que, no entanto, revelam a complexidade da experiência legada por descrições, correspondências e diários de viagem. Diferentes de outros relatos descompromissados ou de cunho eminentemente intimista, compor memórias escritas no decorrer de um percurso era fundamental para o trabalho de viajantes em expedições científicas. Tais escritos poderiam servir como suporte para pesquisas ulteriores, socorrendo “falhas da memória” ou permitindo um confronto descritivo para os espécimes que, para serem conservados, acabavam por sofrer alterações físico-químicas, para citar apenas dois exemplos.

Nesse sentido, o dever de profissão e a formação desses naturalistas faziam com que tivessem uma percepção aguçada para tudo o que vissem, ouvissem ou experimentassem na vida cotidiana das populações visitadas, configurando-se assim numa fonte importante para depreender os costumes, as tensões e as vivências sociais na esfera pública e no domínio privado nos territórios do chamado Novo Mundo. “Como estranho ao grupo, [o naturalista] observa padrões de comportamento e idéias que passam despercebidas ao habitante do país. [...] O óbvio, para o habitante, pressupõe no viajante um ato de espanto e interrogação” (Leite, 1997, p. 18).

Por outro lado, não se pode concluir que essas observações fossem neutras, como se quer fazer crer o discurso científico de então. Tais sociabilidades eram “percebidas e descritas mediante olhares comprometidos com a gramática comportamental burguesa que se constituiria ao longo do século XIX” (Marins, 2001, p. 29). Assim, a percepção alargada pelas demandas da exploração de ambientes, costumes e gentes tão díspares do que esses naturalistas vivenciaram em seus países de origem não deixou de ser filtrada por pressupostos que, não raro, balizavam o contato com o outro pelo viés da superioridade do observador.

De fato, como observa Karen Lisboa, relatar era *preciso*, na dupla acepção da palavra: necessidade e precisão. A narrativa composta para dar conta de uma empresa que poderia gerar resultados significativos, como no caso dos autores de *Viagem pelo Brasil*. Uma narrativa também comprometida em contar a “verdade”, valendo-se do olhar armado pelo conhecimento das ciências naturais (Lisboa, 1997, p. 45-46). Porém, o resultado dessa dupla percepção são relatos que, como alertou Lagos, trazem muitas vezes avaliações equivocadas e/ou que não levam em conta as particularidades da vivência social de uma ex-colônia tornada império nos trópicos, com todas as contradições e embates dessa experiência única na História. O exíguo tempo de permanência numa vila ou cidade, além do desconhecimento dos códigos que regiam as sociabilidades locais, poderia levar a uma descrição e análise dos costumes da gente do país embasados pelo prisma do exótico e, muitas vezes, do atraso em comparação com o Velho Mundo. Se não é possível analisar a Comissão Científica em termos de “sucesso” ou “fracasso”, não se pode negar que o legado dessa expedição, deixado nas principais instituições científicas e históricas do país, é de grande relevância para entender as complexas operações envolvidas na construção do “ser brasileiro”.

Bibliografia

- ALEMÃO, F. F. *Diário de viagem de Francisco Freire Alemão (1859-1861)*. Fortaleza: Fundação Waldemar Alcântara, 2011.
- BARBOSA, J. C. “Discurso no ato de estatuir-se o IHGB”. *Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 9-17, 1839.
- BRAGA, R. *História da Comissão Científica de Exploração*. Fortaleza: Imprensa Universitária do Ceará, 1962.
- CARVALHO, J. M. *A construção da ordem: a elite política imperial. Teatro de sombras: a política imperial*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

- COELHO, M. C. *A epistemologia de uma viagem*. São Paulo: Livraria da Física, 2010.
- DAMASCENO, D.; CUNHA, W. *Os manuscritos do botânico Freire Alemão*, catálogo e transcrição. Rio de Janeiro: Divisão de Publicações e Divulgação da Biblioteca Nacional, 1964.
- GUIMARÃES, L. M. P. *Debaixo da imediata proteção imperial: Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (1838-1889)*. 2ª ed. São Paulo: Annablume, 2011.
- GUIMARÃES, M. L. S. "História e natureza em von Martius: esquadrinhando o Brasil para construir a nação". *História, Ciência, Saúde - Manguinhos* [online], Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 391-413, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-5970200000300008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 ago. 2012.
- _____. "Para reescrever o passado como história: o IHGB e a Sociedade dos Antiquários do Norte". In: HEIZER, A.; VIEIRA, A. A. P. (org.). *Ciência, civilização e império nos trópicos*. Rio de Janeiro: Access, 2001.
- _____. "Entre as Luzes e o Romantismo: as tensões da escrita da História no Brasil oitocentista". In: GUIMARÃES, M. L. S. (org.). *Estudos sobre a escrita da história*. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2007.
- KOSSELLECK, R. *Futuro passado: contribuição à semântica dos tempos históricos*. Rio de Janeiro: Contraponto/Editora PUC-Rio, 2006.
- KURY, L. "A Comissão Científica de Exploração (1859-1861): a ciência imperial e a musa cabocla". In: HEIZER, A.; VIEIRA, A. A. P. (orgs.). *Ciência, Civilização e Império nos Trópicos*. Rio de Janeiro: Access, 2001.

- LEITE, M. L. M. *Livros de viagem (1803-1900)*. Rio de Janeiro: UFRJ, 1997.
- LISBOA, K. M. *A Nova Atlântida de Spix e Martius: natureza e civilização na Viagem pelo Brasil (1817-1820)*. São Paulo: Editora Hucitec, 1997.
- MARINS, Paulo César Garcez. *Através da rótula: sociedade e arquitetura urbana no Brasil, séculos XVII a XX*. São Paulo: Humanitas/FFLCH/USP, 2001.
- MENEZES, U. B. “A História, cativa da memória? Para um mapeamento da memória no campo das Ciências Sociais”. *Revista do Instituto de Estudos Brasileiros*, São Paulo, n. 34, 1992.
- RAMINELLI, R. *Viagens Ultramarinas: monarcas, vassalos e governo a distância*. São Paulo: Alameda, 2008.
- SCHWARCZ, L. M. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- SILVA FILHO, A. L. M. “Nota Explicativa”. In: ALEMÃO, F. F. *Diário de Viagem de Francisco Freire Alemão*. Fortaleza-Crato, 1859. Fortaleza: Museu do Ceará, 2006.
- SÜSSEKIND, Flora. *O Brasil não é longe daqui: o narrador; a viagem*. 3ª reimpressão, São Paulo, Companhia das Letras, 2008.

UNIVERSAL Y PARTICULAR EN ERNESTO LACLAU: ENTRE LA HEGEMONÍA Y EL PSICOANÁLISIS

*Mario Guillermo Massini**

Resumen

En el siguiente trabajo realizamos un acercamiento a la obra de Ernesto Laclau. Para ello nos enfocamos en un aspecto relevante para entender la escena socio-político actual: la relación Universal-Particular. Tales categorías, reformuladas conjuntamente en un esquema enriquecedor, le permiten al autor proyectar nuevos órdenes democráticos inclusivos de las diferentes demandas visibilizadas en los últimos años. De su marco teórico destacamos la teoría de la hegemonía y del psicoanálisis lacaniano, al tiempo que reparamos en su propuesta general como un programa político pasible de ser aplicado.

Palabras clave: Laclau; universal; particular; hegemonía; psicoanálisis.

Abstract

In this paper we approach Ernesto Laclau's work. We focus on an important aspect to understand the current socio-political scene: the Universal-Particular relationship. Such categories, reformulated altogether in a rewarding scheme, allow the author to project new democratic orders that include the different demands witnessed in recent years. In his theoretical framework we emphasize the theory of hegemony and the lacanian psychoanalysis, while we notice the general proposal as a political program liable to be applied.

Keywords: Laclau; universal; particular; hegemony; psychoanalysis.

* Doctorando en Sociología en *Instituto de Filosofia e Ciências Humanas (IFCH)* *Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)*. Correo electrónico: zandoralter@yahoo.com.ar.

Introducción

A partir de las últimas tres o cuatro décadas, el entramado social ha pasado por grandes re-estructuraciones producto de diversos procesos y acontecimientos entre los que podemos subrayar la aceleración de los flujos migratorios, la transnacionalización financiera de capitales y mercancías, la reorganización de la forma trabajo, la caída del peso simbólico y político del Estado-Nación, así como el “estallido” de las “identidades tradicionales” – clase, nación, género, sexual, étnica. A raíz de esas, y otras tantas transformaciones, el tema de lo universal y su relación con lo particular, ha pasado a ser una materia por demás relevante tanto para la comprensión del mundo actual como para hacer inteligible el escenario social por venir.

Dada esta situación, es que científicos sociales, analistas políticos, jurídicos, filósofos y periodistas, se encaminaron a desarrollar esquemas y políticas para el análisis y la intervención en la misma. De entre tales pensadores, nuestro interés radica en destacar al teórico argentino Ernesto Laclau, quien en diversos estudios se dedicó con énfasis al abordaje de esos cambios tanto en forma profunda como original. Por ello es que a continuación proponemos una breve reseña de su obra para, a partir de allí, focalizarnos en su visión de lo universal/particular y el modo en que trabaja esa relación sustentándose en la teoría de la hegemonía así como en el psicoanálisis lacaniano aplicado a la teoría social.

Breve referencia al autor

Pensador ecléctico, mas en absoluto asistemático, Laclau presenta una producción dotada de minuciosos análisis que se plasman en trabajos rigurosamente estructurados y con un refinado registro de escritura, junto a la preocupación de que puedan ser aplicados en la práctica (Critchley; Marchart, 2008). Para adentrarnos en la obra del autor, entendemos que un primer paso es describir su posicionamiento epistemológico. Dentro del

mismo, nos interesa reparar en su construcción de una ontología de lo social tomando el modelo de la lingüística de Ferdinand de Saussure: recuperar las lógicas de funcionamiento por medio de relaciones de combinación y sustitución para pensar la constitución de la trama de lo social.

Con este proceder Laclau no valida ningún tipo de idealismo, sino que se encarga de poner en juego la creación de una ontología discursiva. Por ende, especifica que la noción de discurso no está limitada a los actos verbales (orales o escritos), sino que incluye cualquier tipo de práctica y acontecimiento fáctico. Lo que define al discurso es su lugar de constitución de elementos a partir de las relaciones efectuadas entre ellos: denota el suelo objetivo en el que se invisten de sentido la materia semiótica social (Laclau, 2005, p. 92).

De no entrar en esas relaciones, tales elementos que tienen existencia efectiva no poseerían estamento social alguno – serían elementos no simbolizados, lo no cognoscible, lo Real en la teoría lacaniana (Laclau; Mouffe, 2004, p. 146-147). Entonces, así como en la lingüística saussureana ningún signo es en sí mismo, sino que cobra sentido a partir de su oposición (relación sintagmática) o asociación (relación paradigmática) con otros signos, el tejido social presentaría esa misma lógica (Laclau; Mouffe, 2004, p. 153-154).

Por otra parte, el autor fue incorporando en sus análisis los postulados de Escuelas lingüísticas como la de Praga y la de Copenhague, que acentúan la gravitación del significante sobre el significado, con lo que se favorece el desplazamiento metonímico de los significados y se obtura cualquier esencia apriorística que intente fijarlos y normativizarlos. No obstante, será cuando Laclau se concentre en los estudios lacanianos, que se tornará definitivo el paso a la primacía del significante – recordemos que para Lacan el significado sólo es una resultante del sentido que se constituye al nivel de lo Simbólico y que es producto de la relación entre significantes (Dor, 1989; Stavrakakis, 2007).

Dentro del esquema que estamos apuntando, y donde el anti-esencialismo ha sido fundamental una clave ya en sus

escritos iniciales, cobra relevancia la presencia saliente de Antonio Gramsci y Louis Althusser. La incorporación de estos autores a su teoría, le permitió a Laclau llevar adelante -y dentro del campo de la izquierda - una crítica contundente del marxismo más ortodoxo y economicista. Ese marxismo que se sustenta en la metáfora edilicia de la base económica determinando a la superestructura ideológica y que, entre otras cuestiones, define la configuración de subjetividades mediante ese mismo ordenamiento (Laclau; Mouffe, 2004).

A su vez, el énfasis en el uso gramsciano de la categoría de hegemonía (Laclau; Mouffe, 2004; Barret, 2003), dio lugar a que focalice su atención en la complejidad de sujetos - no sólo los antonomásticos burgueses y proletarios - y de mediaciones, que envuelven las diferentes disputas políticas-ideológicas. Sin embargo, tampoco habrá una adopción completa de esos autores, especialmente por el modo en que reservan el lugar de lo económico como lo que "en última instancia" define las relaciones sociales. Acontece que si esa determinación última es verdadera: "[...] significa que la relación entre la determinación y las condiciones que la posibilitan no procede a través de una articulación histórica y contingente, sino que es una necesidad apriorística" (Laclau; Mouffe, 2004, p. 135).

A su vez, la ampliación y complejización, de su marco teórico, principalmente por la incorporación de pensadores deconstructivistas, resultó en que Laclau abandonase los últimos resquicios esencialistas que perduraban en su enfoque. Tres figuras fueron las que marcaron este paso: Ludwig Wittgenstein y sus juegos del lenguaje, el Michel Foucault de *La Arqueología del saber*, y Jacques Derrida ocupándose de la "indecibilidad" y la "diferencia" (Laclau; Mouffe, 2004). Por otra parte, esos autores también le permitieron desenvolver una noción de Sujeto con múltiples posibilidades de ser posicionado al interior de diversas estructuras discursivas pasando a ganar en amplitud y profundidad. Mas, como mencionáramos más arriba, Laclau se inclinaría con el correr de sus estudios por la noción lacaniana

de Sujeto: un Sujeto (individual o colectivo) que, al igual que la estructura de lo Simbólico, se configura a partir de una falta (Stavrakakis, 2010).

Es así que, en torno de ese movimiento, se constituye la idea de la sociedad como pasible de una crítica desestabilizadora: una estructura de sentidos recortados de lo social que obtiene una cierta regularidad. Ese equilibrio inestable de discursos en circulación configurados como trama social conlleva dos cuestiones relevantes: la estructura nunca es ahistórica y se ve afectada continuamente por la capacidad de acción de los Sujetos. Frente a los postulados más férreamente anti-estructuralistas, Laclau propone tomar la propuesta lacaniana en la que lo Simbólico – lugar de constitución del Sujeto y matriz dadora de sentidos – se erige a partir de una falla originaria – recordemos el planteo de que ningún signo agota la representación de la totalidad de los sentidos –, por lo que siempre se dará lo no simbolizable que escapa a la representación (lo Real). Esa falta es el hiato que permite las resistencias de los Sujetos ante las interpelaciones del Otro, ese Otro no totalizante, en la medida en que tampoco existe Otro del Otro (Glynos; Stavrakakis, 2008; Stavrakakis, 2007).

I

Luego de la breve introducción al marco teórico de Laclau, podemos pasar al análisis que formula para entender lo universal, lo particular y sus relaciones. Así, y un tanto paradójicamente, debemos comenzar señalando que el autor rechaza la categoría de lo universal, aunque lo hace en la medida en que se la considere como un contenedor absoluto de cada uno de los elementos que forman lo social. De la misma manera, descarta a lo que sería su contraparte: la particularidad en sí misma. El planteo laclauiano sostiene que ambas entidades aparecen implicadas en un proceso de imposibilidad y necesidad mutua.

Si tomamos primeramente lo universal, entendemos que Laclau lo deje de lado como absoluto tanto por lo que

mencionamos en relación a la imposibilidad de un signo de agotar todos los sentidos sociales – o por la existencia de la falta constitutiva en el Otro –, cuanto por que eso implicaría incorporar una esencia apriorística que reduciría los acontecimientos sociales a una teleología. Sin embargo, ello no conduce al autor a adherir a las visiones particularistas que colocan a la valorización a ultranza de las diferencias como aspiración máxima a ser obtenida – afirmadas ellas en débiles concepciones sobre la igualdad.

Con referencia a las particularidades encontramos interesante disponer un primer razonamiento propiamente vinculado a las relaciones lógicas que establece su propuesta: “[...] un particularismo puro, independiente de todo contenido y de toda apelación a una universalidad que lo trascienda, es una operación que se niega así misma. Porque si ella es el único principio normativo aceptado, nos enfrenta a una paradoja insoluble” (Laclau, 1996, p. 53). Para a continuación destacar que, si bien es válido defender en nombre del particularismo a minorías sexuales, raciales o nacionales, por ese mismo particularismo: “[...] tengo también que aceptar los derechos de autodeterminación de todo tipo de grupos reaccionarios dedicados a prácticas antisociales” (Laclau, 1996, p. 53).

Al mismo tiempo, de nada serviría que pensemos la particularidad en sí misma, si no contemplamos que cada particularidad es tal en relación con otras particularidades – de allí la lógica combinatoria en la que estamos aquí sumergidos. Inclusive, si esbozáramos un espacio compartido donde cada particularidad se desarrollase de un modo armónico, nos encontraríamos con una situación en que las particularidades dejarían de ser tales para pasar a formar un todo: perderían su rasgo diferencial para ser absorbidas en una instancia de totalidad de la que se escinden. En ese sentido, el autor propone que observar lo contradictorio que acaba siendo la defensa de un puro particularismo: “Porque si cada identidad está en una relación diferencial, no antagonica, con todas las otras identidades, la identidad en cuestión es puramente diferencial y relacional”, resultando así que se: “[...] presupone no sólo la presencia de

todas las otras identidades sino también el espacio global que constituye a las diferencias como diferencias” (Laclau, 1996, p. 53-54).

Por ello es que Laclau se alejará de los enfoques que ubican dicotómicamente al universalismo y al particularismo, para reformularlos en una teoría que los trabaja de manera conjunta. De tal forma, planteamos la existencia de un escenario en el que una serie de sujetos con demandas específicas (particularidades) se movilizan a la acción en el esfuerzo por lograr su satisfacción. Así, y teniendo en consideración que, en tanto que la demanda surge como desprendimiento de un orden establecido del que no obtiene respuesta, pocas probabilidades de reconocimiento alcanzarán si se mantienen como una entidad meramente particular.

Para salir de ese “ensimismamiento” – de la instancia diferencial de la particularidad–, los sujetos deben hacer ganar fuerza a sus demandas. La manera indicada por Laclau es entrar en la conformación de una “cadena de equivalencias”. Una cadena que consiste en que las demandas se articulen en un entramado sobre la base de algún elemento en común. Ese esquema de la “cadena de equivalencias” es una de las más marcadas apropiaciones que Laclau hizo de la teoría lacaniana para desarrollar su teoría social.

En efecto, en su obra, Lacan se referirá a una “cadena de significantes” para explicar cómo se estructura el inconsciente a partir de la concatenación de significantes lo que deviene en la configuración de la forma Sujeto (siendo que el Sujeto opera por la misma lógica combinatoria que estamos reseñando, o sea, que un significante remite siempre a otro significante – y solamente así es que se produce el sentido).

A su vez, tales significantes se encauzan en torno de uno de ellos y que toman como punto nodal – o point de capiton en Lacan. Dicho significante, no sólo estructura la cadena, sino que también evita el desplazamiento permanente del sentido de la misma (Dor, 1989, p. 104-106). Obviamente, ese punto nodal y el modo en que es presentado por Laclau, remite fuertemente a la

categoría de sobredeterminación desenvuelta por Althusser (1992).

Entonces, en la medida en que cada sujeto en su particularidad procura por reivindicaciones específicas, encontrará en la cadena de equivalencias un rasgo común con las otras demandas: la negatividad que atraviesa a cada una de ellas. Es la negación dentro de un orden específico que sufre cada particularidad lo que las coloca en un mismo plano. Por eso es que formar parte del engranaje de la cadena se convierte en un paso fundamental para que la misma gane tanto en visibilidad cuanto en legitimidad.

Y si bien entrar en la concatenación implica la pérdida de cierta “exclusividad” de la demanda – que, no obstante, continúan siendo particularidades –, adquiere mucha más en fuerza en la medida en que se encuadra en un “algo mayor”, y por el que pasa a actuar mediante un efecto de (des)constitución. Tal como lo menciona Laclau en sus palabras:

[...] esta significación más universal es necesariamente transmitida a los otros eslabones de la cadena, que de esta manera se dividen también entre el particularismo de sus propias demandas y la significación popular dada por su inscripción dentro de la cadena (Laclau, 2005, p. 124).

Asimismo, destacamos que si ese procedimiento es factible, se debe a la dislocación que atañe a las demandas y que les permiten asignarse distintas posiciones de enunciación. Inclusive, podemos reforzar un poco esta idea y el hecho de que las particularidades mantienen su rasgo en tanto que tal, tomando las siguientes palabras del autor:

Las equivalencias pueden debilitar, pero no domesticar las diferencias [...] la equivalencia fue establecida [...] porque una serie de demandas sociales particulares se frustraron; si la particularidad

de esas demandas desaparece tampoco hay fundamento para la equivalencia (Laclau, 2005, p. 105).

Por otra parte, el porqué de que una particularidad tiene que asumir el carácter manifiesto en la dirección de un encadenamiento, deja cualquier duda atrás en la próxima sentencia del autor: “[...] una cadena equivalencial *debe* ser expresada mediante la catexia de un elemento *singular*: porque no estamos tratando con una operación conceptual de *encontrar* un rasgo común abstracto subyacente en todos los agravios sociales”, sino que lo que se coloca en acción es: “[...] una operación preformativa que constituye la cadena como tal” (Laclau, 2005, p. 125-126).

Ahora bien, ¿Que sería ese “algo mayor” en el que se inscribe la cadena equivalencial sino un universal? Ya hemos apuntado su invalidez en tanto que se lo coloque como una categoría aislada; aunque, por otra parte, mencionamos su lado necesario, justamente, el de generar una superficie en la que se impriman una serie de equivalencias entre diferentes demandas. Por ende, y quitando cualquier elemento apriorístico de dicha posición, el lugar de la universalidad le corresponderá asumirlo a una de las particularidades de la cadena: una de las demandas se elevará por encima del encadenamiento de particularidades y será la que signará el sentido del proceso articulado.

Tal desempeño opera desde lo Simbólico en la conformación de una entidad dadora de sentido que interviene entregando un marco de interpelación-identificación para los Sujetos: lo que se pone en juego es la constitución de una matriz antagónica del Otro Simbólico instituido como orden socio-político. Ese Otro que para Lacan es el seno configurador del Sujeto, y que en Althusser, siguiendo ese razonamiento, es la instancia que interpela al Sujeto permitiendo su configuración en tanto que tal y dejando atrás su estatuto de individuo: se torna una figura tomada por la estructura desde su configuración misma – de allí el dicho lacaniano “el Sujeto es el deseo del Otro”. El Otro, regido por el Significante Amo, es el lugar de la Ley: es quien interpela y

somete continuamente con su palabra al Sujeto. Al mismo tiempo, que satisfaciendo la demanda del Otro, es que el Sujeto podrá asumirse como tal – es por medio de la demanda y el reconocimiento de su deber cumplido que el Otro nombra al Sujeto (Lacan, 2003; Althusser, 2003).

Lo que debemos plantear ahora es que, ese Significante Amo-Universal que en Lacan aglutinará a la cadena significativa, que Laclau llamará como Significante vacío, y que reconducirá a la cadena de equivalencias, será siempre un lugar, tal como lo dice su nombre, vacío. Lo que en dicho significante se coloca no es una particularidad misma, sino un aspecto de ella que da paso al nombramiento de la acción entramada de las particularidades. Es el nombre (aspecto, consigna) que interpela las demandas para que formen parte de ese todo imposible de la estructura. Un nombre que toma gran relevancia debido a que: “[...] la unidad del conjunto equivalencial, de la voluntad colectiva irreductiblemente nueva en la cual cristalizan las equivalencias particulares, depende enteramente de la productividad social del nombre” (Laclau, 2005, p. 141).

Por otra parte, tenemos que considerar que este significante no es un significante sin significado, sino que se lo llamará así dado que: “[...] existe un punto, dentro del sistema de significación que es constitutivamente irrepresentable; que, en ese sentido, permanece vacío, pero es un vacío que puede ser significado porque es un vacío *dentro* de la significación” (Laclau, 2005, p. 136). Asimismo, el autor se preocupa por no confundir el “vacío” del significante con lo equivoco – el mismo significante en diferentes contextos mudaría de significado pero realizaría plenamente la función de significación – o con lo ambiguo – el significante flotando sobre una sobredeterminación de significados, cuestión que se encamina hacia su interés pero que no llega aún a penetrar en el vacío en cuestión (Laclau, 1996, p. 70-71). Por otra parte, en el orden del significante vacío y con relación al punto de la representación por medio de la nominación, Laclau señalará que: “[...] sólo es posible si la nominación no está subordinada ni a una descripción ni a una designación

precedente. Con el fin de desempeñar ese rol, el significante debe volverse no sólo contingente, sino también vacío” (Laclau, 2005, p. 135).

Y ese significante necesariamente tendrá que ser “vacío”, por dos cuestiones. Una, es que la demanda particular que asume el lugar de lo universal, no deviene ópticamente como tal: sólo le incumbe la tarea de representar a lo universal (coagular las demandas de la cadena de equivalencia). Sin embargo, y como no puede capturar todos los sentidos de la cadena en base a su particularidad, tiene que ser susceptible de ser significada de varias maneras diferentes. Este es, entonces, el segundo aspecto de la vacuidad del significante: el mismo no posee un significado preciso, previamente dado y fijo, sino que permanecerá abierto en el proceso de significación. De esa manera, conservará su capacidad de interpelar positiva y permanentemente los valores de cada una de las demandas particulares vigentes en ese momento histórico. Y es por eso mismo que Laclau señala: “Lo universal no es más que una relación equivalencial entre particularidades [...] Lo universal no es un contenido último que comparten las particularidades, sino lo que las elude a todas” (Laclau, 2008, p. 352).

II

Si hasta aquí desarrollamos la idea de que una particularidad ocupará el espacio – siempre vacío – de una universalidad para obtener la configuración de un cierto ordenamiento de lo social, no nos hemos detenido en exponer cómo es que dicha particularidad consigue imponerse por sobre las otras particularidades del encadenamiento. Tal cuestión, cobra más relevancia si recordamos que no hay una determinación – un *a priori* – que esté direccionando la cadena antes de su formación, sino que cualquiera de las demandas de la cadena de equivalencias es pasible de devenir el punto de anclaje del desenvolvimiento de la misma.

La respuesta, el modo de dar cuenta de esa situación que propone Laclau, radica en entenderla como una relación “hegemónica”. Para el autor, una operación de ese tipo, se realiza de forma tal que: “[...] una particularidad [cuando] asume una significación universal inconmensurable consigo misma es lo que denominamos *hegemonía*” (Laclau, 2005, p. 95). Por ello, y a partir de lo señalado, es que debemos considerar el proceso todo de construcción de hegemonía, reparando que se trata de un proceso de acción (lucha) política constante por la apropiación de los sentidos circulantes en lo social.

Dicha disputa, se realiza en la búsqueda por conformar una voluntad colectiva y con ello impulsar un ordenamiento, una directriz política, económica y cultural con los sujetos allí involucrados. El desarrollo del proceso hegemónico no sólo precisa de la incorporación de sujetos que se sumen al proyecto – reforzamiento de la cadena de equivalencia por la agregación de nuevos elementos – sino también, y obviamente, de alguien que interpele: la particularidad elevada a universalidad.

En este punto es que destacamos que: “Hay hegemonía solo si se supera la dicotomía universalidad/particularidad”; lo que quiere decir que: “[...] la universalidad solo existe si se encarna en una particularidad – y la subvierte–, pero ninguna particularidad puede, de manera inversa, tornarse política si no se ha convertido también en el locus de efectos universalizantes” (Butler; Laclau; Žizek, 2004, p. 61). Así, la particularidad que se presente articulando con más fuerza las diferentes demandas, a partir de mostrarse como la potencial mejor respuesta a cada una de ellas, es la que pasará a ser la que encarne el lugar de representación de los sujetos que conforman ese agrupamiento. De esa forma, dicha particularidad se expresará como una verdadera encarnación de la universalidad por más que ella sea imposible: “No existe ninguna plenitud social alcanzable excepto a través de la hegemonía; y la hegemonía no es otra cosa que la investidura, en un objeto parcial, de una plenitud que siempre nos va a evadir porque es puramente mítica” (Laclau, 2005, p. 148).

De forma evidente, aparece nuevamente y en forma destacada, la referencia a la teoría de Lacan, porque qué otro elemento es esa particularidad elevada a un estatuto de universalidad sino lo que el psicoanalista francés denomina “pequeño objeto *a*”. Qué otro elemento sino aquel objeto procurado que no contiene una totalidad pero que encarna una representación de completud. Ese objeto que Lacan, en uno de sus seminarios dedicado al análisis del proceso de sublimación, dirá que debe ser elevado “[...] a la dignidad de la cosa”. Y entendemos que la correlación entre tales teorías, no es una visión forzada, ya que el propio Laclau se encarga de afirmar que: “La lógica del objeto *a* y la lógica hegemónica no son sólo similares: son simplemente idénticas [...] Pero podemos llegar al *mismo* descubrimiento (no uno meramente *análogo*) si partimos del ángulo de la teoría política” (Laclau, 2005, p.148-149).

Entonces, la interpelación ejercida por el Otro desde el plano de lo Simbólico y el reconocimiento mutuo a nivel horizontal – nivel de las particularidades – a través del compartir ciertas representaciones imaginarias, y ambas cuestiones envueltas en un proyecto de construcción conjunta – de hegemonía –, nos dan la pauta de que llegamos al momento donde se genera el recorte de un proceso de identificación. Y decimos proceso de identificación porque entendemos que no es conveniente dentro de esta mirada teórica hacer mención de una identidad, en la medida que la falta constitutiva impediría hablar de algo cerrado (Stavrakakis, 2007). En ese sentido, el proceso identificatorio conlleva el reconocimiento mencionado líneas arriba, investido por alguna forma de goce, y que permite la configuración fantasmática de un colectivo – la fantasía entendida como aquí como las coordenadas estructurantes del deseo (Žizek, 1992).

Este proceso de construcción de hegemonía se establece a partir de excluir una serie de sentidos que no son incorporables en la configuración a que tuvo lugar: lo que antes aparecía negando a cada una de las particularidades, ahora es lo que ha robado el goce colectivo prometido en lo universal – un goce que, tal como apreciamos, nunca será total (Stavrakakis, 2010).

Ese será un recorte que siempre existirá y que se dará en cuanto una frontera de exclusión, pasando el afuera a ser amenazante y con ello reforzando la fuerza de la cadena de equivalencias.

Ese exterior a la formación alcanzada por medio de la relación hegemónica de lo universal-particular, se establece como tal desde el trazado de una frontera “antagónica” con la identificación configurada. Pero tal referencia al antagonismo, no presupone el encuentro de dos entidades enfrentadas en un punto máximo, sino que implica la inconmensurabilidad de las partes para resolverse en una y misma fórmula, producto de sus estatutos simbólicos diferenciados. Esta idea que se basa en la sociedad como un imposible es recuperada de la concepción lacaniana de la “imposibilidad de la relación sexual” – en la que no se niega al acto sexual material sino que por dicha relación no se obtiene una potencial unidad de los participantes debido a la configuración simbólica diferenciada de lo masculino/femenino (Stavrakakis, 2007).

De esa forma, recordamos que no estamos delante de un todo cerrado, lo que implica límites exteriores excluidos, y que nos haría volver a una identidad cerrada. Por ello, Laclau se refiere a una exclusión radical, o sea, una exclusión que mantiene los límites abiertos, entendiendo que esa apertura es parte constitutiva del proceso hegemónico y del proceso de construcción de espacios vacíos y con ello de la cadena de significantes. En ese sentido, debemos agregar que ese es un exterior no dialéctico: es exterioridad constitutiva y fundante, además de contingente, negativa – mas no dialéctica – y accidental (Laclau, 2000, p. 52-57).

Así, es que el entramado de lo universal-particular no se construye sobre límites internos/externos establecidos: el límite interno es descartado dado que siendo una parte constitutiva pasaría a conformar esa misma totalidad de lo universal – borrando con ello las particularidades–; al tiempo que un límite externo enfrentaría una totalidad positiva interna cerrada con elementos meramente opositivos ubicados en el lugar de lo externo. Por ello:

Si a través de la lógica interna de un determinado campo lográramos pasar al otro, estaríamos enfrentados a una relación diferencial y el corte que separa ambos campos no sería verdaderamente radical. La radicalidad del corte implica su irrepresentabilidad conceptual (Laclau, 2000, p. 56).

Para salir de este atolladero, Laclau desecha el esquema de presentar a dicha frontera entre lo uno y lo otro (lo interno/externo) como un espacio de mera negación de la identidad del primero de los elementos por parte de los segundos, para referirse al límite como un antagonismo: “El antagonismo y la exclusión son constitutivos de toda identidad [...] [de no ser así] tendríamos una dispersión infinita de las diferencias cuya ausencia de límites sistemáticos volvería imposible cualquier identidad diferencial”. Sin embargo, resulta que esa función de constituir identidades por límites antagónicos: “[...] es la que desestabiliza y al mismo tiempo subvierte esas diferencias” (Laclau, 1996, p. 52-53). Lo que Laclau llama aquí como subversión es lo que más adelante (e incluso en algunos ensayos del volumen citado) se inclinará por denominar dislocación. Dislocación que, como hemos visto mas arriba, era la que promovía la diferenciación de posiciones de sujetos y demandas, al poner en andamio los estatutos diferenciados de configuración simbólica.

Para especificar, más aun, lo que respecta a la cuestión de los límites, es que citamos las siguientes líneas esclarecedoras: “[...] los límites auténticos nunca son neutrales sino que presuponen una exclusión. Un límite neutral implicaría que [los lados] [...] serían simplemente diferentes uno del otro”. No obstante, como la totalidad recortada es un sistema de diferencias: “[...] significa que ambos lados son parte del mismo sistema y que, en consecuencia, los límites que separan a uno del otro no pueden ser los límites del sistema [...] Los límites auténticos son siempre antagónicos” (Laclau, 1996, p. 71-72).

Por ello Laclau propone que la identidad interna es también conformada sincrónicamente por el afuera, y hablará de

“contaminación” para referirse al proceso en el que se encuentran lo interno y lo externo en el espacio indefinido en el que ambas se mueven. De allí, que esa brecha sea llamada “falta constitutiva” y comprenda asumir el carácter productivo que ella posee. Lo excluido (lo que escapa a la simbolización) no es solamente lo que queda fuera, también es lo posible de ser incorporado: ingresar gradualmente a la estructura para modificar su adentro o bien penetrar intempestivamente en procura de la radical transformación de la misma. Un modo más propicio de explicar esto, es decir, dentro del marco lacaniano, que lo Simbólico es un recorte de lo Real (Žizek, 1992).

Para concluir con este planteo, y cuando estamos llegando al final del recorrido, no podemos dejar de destacar la relevancia que, para el mismo, tiene la categoría de “contingencia”: es por ella que se vislumbra la viabilidad para la dislocación de los diferentes momentos – estructura, demanda, cadena. Contingencia que debemos reparar: “[...] no debe confundirse con puro azar o accidentalidad. El estatus de las condiciones de existencia de un sistema significadorio dado no es meramente accidental (una cuestión de puro azar)”; sino que lo que se resalta es que: “[...] dichas condiciones son contingentes en tanto no pueden ser derivadas de la lógica interna o la racionalidad del sistema -son *externas* en el sentido de que están *radicalmente* separadas de la lógica interna” (Marchart, 2008, p. 84).

Consideraciones finales

A lo largo del análisis realizado, indagamos en el modo en que Laclau lleva adelante una propuesta teórica que deja de lado todo tipo de decisionismo subjetivista impulsado por actores racionales capaces de imponer voluntariamente sus preceptos. Ello en la medida en que hay un afuera que se hace presente al interior de una formación social marcando las luchas potables de ser encaradas por los sujetos; y que, por otra parte, son sujetos de la falta. Al mismo tiempo, percibimos que Laclau también se

corre de las teleologías que, desde adentro de la estructura, estén pre-anunciando los desplazamientos ineludibles por los que tendrán que pasar la acción de los sujetos.

Dicha apreciación es complementada en gran medida por las apreciaciones de Linda Zerilli: “El sujeto que decide esta fundamentalmente caracterizado como falta. Se contenta identificándose locamente, sin ninguna justificación ni razón, con el futuro de algún grupo social, partido político o tarea histórica específica”. Y en ese sentido es que: “En el acto de decisión que lo constituye, el sujeto se identifica con su plenitud ausente o proléptica. Esta identificación no es completamente libre. Esta determinada por las posibilidades contingentes de una situación histórica dada” (Zerilli, 2008, p. 277).

Entendemos que esa es una visión optimista de la política, o mejor dicho, una verdadera reivindicación del lugar de la política como modo de conseguir un orden social específico, alentando la discusión, el diálogo y la lucha por diversas estructuraciones sociales. Así, descartando cualquier tipo de mesianismo utópico, el autor fomenta el llamado a la actividad política: “la fragmentación creciente de los actores sociales [...] es la fuente de una nueva militancia [...] las diversas reivindicaciones sociales adquieren una mayor autonomía y, como consecuencia, confrontan al sistema político de un modo crecientemente diferenciado” (Laclau, 2000, p. 97).

Este proyecto laclauniano ha tenido siempre el horizonte en lo que, junto a Mouffe, han definido como la realización constante de una democracia radicalizada y plural. Una democracia tal, implica considerar que: “El pluralismo es *radical* solamente en la medida en que cada uno de los términos de esa pluralidad de identidades encuentra en sí mismo el principio de su propia validez, sin que ésta deba ser buscada en un fundamento positivo trascendente – o subyacente – [...]”. Cuestión ésta que se complementaría con el decir de Laclau de que: “[...] ese pluralismo radical es *democrático*, en la medida en que la auto-constitutividad de cada uno de sus términos es la resultante de desplazamientos del imaginario igualitario” (Laclau, 2005).

Por lo tanto, esa democracia nos permite proyectar y actuar en la búsqueda por escenarios socialmente más inclusivos, o más democráticos, sin ir tras utopías teleológicas u órdenes en los que se haya eliminado el conflicto-antagonismo. No es que el autor rechace la utopía por derrotismo, sino que, por el contrario, asume que nuevos escenarios no pueden prescindir de alcanzar su configuración entendiendo la lógica del antagonismo, o de otra forma, de entender la existencia de la falta constitutiva. Entonces, aunque se procure ese cierre total de sentidos, y que hasta cierta medida se consigue mediante la sutura que envuelve la configuración de una sociedad, la instancia de la falta – de lo Real – estará presente.

Y ello también conlleva una dimensión ética para esa democracia: en la medida en que no se intente cerrar el orden establecido diferentes tipos de particularismos podrán ser incorporados en el mismo. Afirmar la incorporación de esos particularismos podemos entenderlo, también, como un modo de actuar contra cualquier intento de colocar un particular como un universal absoluto. Por el contrario, esa democracia propuesta, se encarga de mostrar como, y aunque un particular sea elevado al lugar de un universal, es siempre abierto y susceptible de ser modificado a través de la lucha hegemónica.

Entendemos, por tanto, que este proyecto queda expresado en muchos de los aspectos que aquí desarrollamos tomando como eje la problemática de lo universal y lo particular planteando la validez del uso de tales categorías, siempre que se las piense en una relación conjunta: universalidad y particularidad son parte de una misma relación dentro de un proceso de hegemonía.

De esa manera, y siguiendo a Laclau, descartamos el uso aislado de cada una de ellas: el universal tomado en sí mismo solo plasmaría la incorporación de una esencia determinista, en tanto que las particularidades aisladas perderían su estatuto – ya que es a través de la oposición que se constituyen; al tiempo que suponer un espacio armónico para su realización nos reconduciría a la idea de una universalidad, perdiendo así su especificidad. La clave sería, por lo tanto, una articulación de las

particularidades susceptible de ser alcanzada por medio de lo que el autor denomina como “cadena de equivalencias”.

La necesidad de aunar esa cadena en una instancia que la represente como conjunto, deja salir al ruedo a lo universal, pero no ya como un a priori previamente establecido, sino que se configurará mediante la elevación de una de las particularidades al lugar de representación de la cadena como lugar dador de sentido para la inscripción simbólica de la cadena. Y ese espacio estará disponible para su ocupación, dado que es desde un “significante vacío” que se encarnará dicha singularidad.

Las particularidades son susceptibles de conservar ese carácter, como de pasar a formar parte del encadenamiento, ya que se tienen un carácter “dislocado” que le permite asumir diferentes posiciones, producto de estar configuradas sobre la falla originaria de la estructura. Esa misma falla es la que lleva a una zona de “contaminación” a los límites de la conformación universal/particular viéndose amenazada por un “exterior” que no es mera oposición, sino que conlleva también la posibilidad de la incorporación de la historia en la estructura como de la acción de los sujetos para modificarla.

La contingencia que está presente en cada momento de este proceso, permite que los actores se puedan empeñar en la construcción de diferentes proyectos políticos según las condiciones imperantes en cada momento histórico (de las que se desprenderán los direccionamientos éticos susceptibles de ser puestos en práctica). Para Laclau, el horizonte de esta lógica es la profundización en la edificación de una democracia radicalizada.

Bibliografía

- ALTHUSSER, L. “Ideología y aparatos ideológicos del Estado”.
In: ZIZEK, S. *Ideología: un mapa de la cuestión*. Buenos Aires:
Fondo de Cultura Económica de Argentina, 2003.
- BARRET, M. “Ideología, política, hegemonía: de Gramsci a Laclau

- y Mouffe". In: ZIZEK, S. *Ideología: un mapa de la cuestión*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina, 2003.
- BUTLER, J.; LACLAU, E.; ZIZEK, S. *Contingencia, Hegemonía, Universalidad*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina, 2004.
- CRITCHLEY, S.; MARCHART, O. (Comps.). *Laclau: aproximaciones críticas a su obra*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina, 2008.
- DOR, J. *Introdução à leitura de Lacan: o inconsciente estruturado como linguagem*. Porto Alegre: Artmed, 1989.
- GASCHÉ, R. "¿Qué tan vacío puede estar el vacío? Acerca del lugar de lo universal". In: CRITCHLEY, S.; MARCHART, O. (Comps.). *Laclau: aproximaciones críticas a su obra*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina, 2008.
- GLYNOS, J.; STAVRAKAKIS, Y. "Encuentros del tipo real: indagando los límites de la adopción de Lacan por parte de Laclau". In: CRITCHLEY, S.; MARCHART, O. (Comps.). *Laclau: aproximaciones críticas a su obra*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina, 2008.
- LACAN, J. "El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica". In: ZIZEK, S. *Ideología: un mapa de la cuestión*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2003.
- LACLAU, E. *Emancipación y diferencia*. Buenos Aires: Ariel, 1996.
- _____. *Nuevas reflexiones sobre la revolución de nuestro tiempo*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2000.
- _____. *La razón populista*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina, 2005.

- _____. "Atisbando el futuro". In: CRITCHLEY, S.; MARCHART, O. (Comps). Laclau: aproximaciones críticas a su obra. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina, 2008.
- LACLAU, E.; MOUFFE C. *Hegemonía y estrategia socialista*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina, 2004.
- MARCHART, O. "La política y la diferencia ontológica: acerca de lo 'estrictamente filosófico' en la obra de Laclau". In: CRITCHLEY, S.; MARCHART, O. (Comps.). *Laclau: aproximaciones críticas a su obra*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina, 2008.
- STAVRAKAKIS, Y. *Lacan y lo político*. Buenos Aires: Prometeo/ UNLP, 2007.
- _____. *La izquierda lacaniana: psicoanálisis, teoría, política*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2010.
- ZERILLI, L. "Ese universalismo que no es uno". In: CRITCHLEY, S.; MARCHART, O. (Comps.). *Laclau: aproximaciones críticas a su obra*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina, 2008.
- ZIZEK, S. *El sublime objeto de la ideología*. México: Siglo XXI, 1992.
- _____. *Ideología: un mapa de la cuestión*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2003.

LEIBNIZ Y EL DILEMA TEOLÓGICO DE LA PRESCIENCIA: LIBERTAD, DETERMINACIÓN Y CONOCIMIENTO DE LOS CONTRAFÁCTICOS¹

*María Griselda Gaiada**

Resumen

En este trabajo presentaremos dos soluciones al “cuerno izquierdo” del dilema teológico sobre la presciencia: el *libertarianismo* molinista y el *compatibilismo* leibniziano. Leibniz rechazó la libertad molinista, entendida como plena indeterminación, por juzgarla incompatible con el principio de razón suficiente que opera en la elección de los hombres y es requerido para la presciencia divina. Leibniz abogó por compatibilizar la libertad con la determinación y el intelectualismo allí alojado permite ofrecer una elucidación del conocimiento divino de los condicionales contrafácticos.

Palabras clave: Presciencia; libertad; principio de razón suficiente.

Abstract

In this paper we will offer two answers to the “left horn” of the theological dilemma about foreknowledge: the Molinist libertarianism and the Leibnizian compatibilism. Leibniz rejected the Molinist freedom, which was understood as absolute indetermination, because it was judged by him as incompatible with the Principle of Sufficient Reason that operates in human choice and it is required for divine foreknowledge. Leibniz argued for making freedom compatible with determination, and the supposed intellectualism allows for an elucidation on the divine knowledge of counterfactual conditionals.

Keywords: Foreknowledge; freedom; Principle of Sufficient Reason.

¹ Este trabajo fue realizado bajo la dirección del Dr. Oscar M. Esquisabel.

* Licenciatura en Filosofía y Doctorado en Filosofía en etapa final en Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Correo electrónico: magriseldag@hotmail.com.

El objetivo de este artículo es desarrollar la perspectiva leibniziana acerca de la presciencia divina, partiendo del llamado “dilema teológico.” Como veremos, cada uno de los cuernos del dilema representa dos posiciones antagónicas: por un lado, el cuerno izquierdo expresa el *incompatibilismo*, esto es, la tesis de que la determinación que reclamaría la presciencia divina es incompatible con las acciones libres; por otro lado, el cuerno derecho niega la presciencia y con ello la omnisciencia divina, lo que desembocaría en la destitución de Dios por la negación de uno de sus atributos esenciales. A grandes rasgos, la solución de este dilema se encaró de dos maneras: (1) el *compatibilismo*, a saber, la tesis que compatibiliza la determinación con la libertad y (2) el *libertarianismo*, a saber, la tesis que afirma que el compatibilismo es falso, es decir, que la libertad no es reconciliable con la determinación, por cuanto ser “causa libre” implica ser indiferente a cualquier determinación, es decir que, aún dados todos los requisitos para actuar, es posible suspender la acción. Entre los partidarios de estas dos corrientes, encontramos que Molina se embanderó con el libertarianismo y que Leibniz le respondió adhiriendo a una posición compatibilista. Luego de presentar ambas “soluciones,” nos centraremos en la “teoría leibniziana del conocimiento divino de los condicionales contrafácticos” – en el caso de que hubiera tal cosa –, con vistas a ofrecer una interpretación acerca de cómo conocería Dios los futuros contingentes.²

1. El dilema teológico

Este dilema, cuya validez formal es evidente, ha sido presentado como sigue: hay presciencia divina o no hay presciencia divina (premisa disyuntiva 1); si hay presciencia, entonces no hay libertad (premisa condicional 2); si no hay

² Antes de comenzar con el desarrollo, cabe aclarar que todas las citas que aquí figuran han sido traducción de la autora.

presciencia, entonces Dios no es omnisciente (premisa condicional 3), de lo que se concluye que la libertad o bien Dios deben ser abandonados (conclusión disyuntiva). A saber:

Presciencia	\vee	\neg Presciencia
\downarrow		\downarrow
\neg Libertad		\neg Dios

\neg Libertad	\vee	\neg Dios

A grandes rasgos, hubo dos formas de atacar este dilema: por un lado, cuestionando la premisa disyuntiva, es decir, “escapando entre los cuernos del dilema”; por otro lado, atacando alguna de las premisas condicionales del dilema, esto es, “tomándolo por uno de sus cuernos” (Angelelli, 2008, p. 43). Dado que el cuerno derecho no puede ser aceptado por los partidarios de la presciencia, las posiciones que veremos optaron por atacar la verdad del cuerno izquierdo del dilema (“Si hay presciencia, entonces no hay libertad”), el cual tiene su fundamento en el principio de bivalencia. En otras palabras, si por “p” se entiende la formulación de un hecho futuro contingente, la presciencia divina cabalga sobre la idea de que Dios sabe si “p” ha de tener lugar o no en el mundo actual. Pero esto amerita algunas explicaciones.

La presciencia y el principio de bivalencia. – El principio de bivalencia (PB) es una ley lógica ($p \vee \neg p$) y, como tal, necesariamente verdadera. Supongamos, por ejemplo, la disyunción “Judas cometerá delación o no cometerá delación.” Sabemos que la disyunción entera es lógicamente necesaria, pero, dado que el PB no puede ser “dividido,” no estamos en posición de afirmar cuál de los disyuntivos es verdadero. Entonces, si alguien pudiera determinar cuál de los disyuntivos es verdadero (V. g. Dios), parecería que la acción allí simbolizada devendría necesariamente verdadera.

Ahora bien, la no división del PB ha sido interpretada generalmente de dos maneras (sin considerar la posibilidad de un tercer valor de verdad). Por un lado, hay un *sentido bivalente-epistémico*, según el cual la disyunción no puede ser dividida, porque no sabemos qué disyuntivo es verdadero, aunque asumimos que uno de ellos debe serlo. Por otro lado, siguiendo una *interpretación modal*, afirmamos que la disyunción es necesariamente verdadera, si bien ni “p” ni “ $\neg p$ ” son necesariamente verdaderas. El sentido epistémico, por entroncar con nuestras limitaciones cognitivas, se muestra insuficiente para dar cuenta del conocimiento divino de los hechos futuros, por cuanto, independientemente de nuestro conocimiento, la sentencia “Judas cometerá delación” tiene un valor de verdad accesible a Dios, si bien “clausurado” para nosotros (Angelelli, 2008, p. 45).

Por su parte, el sentido modal entiende al PB como una verdad lógica y, por tanto, necesaria,³ pero, dado que los disyuntivos no son lógicamente necesarios por sí mismos, cabe enfatizar que alguno de ellos es *contingentemente* verdadero. Así pues, aunque Dios pueda determinar cuál de los disyuntivos se corresponderá con la acción a emplazarse en el mundo, el acto en cuestión no queda necesitado por ello, ya que se trata de una verdad contingente. Leibniz adhirió a este sentido modal, es decir, aceptó sin restricciones el PB que opera en la presciencia, pero se

³ Angelelli, por su parte, rechaza tanto el sentido epistémico como el sentido modal y asume una *posición constructivista* que se abstiene de aceptar la validez del PB cuando lo que está bajo consideración son los futuros contingentes. En ausencia de una prueba para dar razón de “ $p \vee \neg p$,” sólo tenemos buenas razones para asertar “ $\neg\neg(p \vee \neg p)$ ” – dada la existencia de un algoritmo que la hace decidible-. La restricción del PB bajo esta interpretación constructivista tendría el beneficio de atacar con éxito el cuerno izquierdo del dilema. Más aún, la teoría lógica no resulta obliterada por tal restricción, puesto que toda la silogística categórica aristotélica permanece incólume y nada evitaría reinstalar el PB al apartarse de la consideración de los futuros contingentes (Angelelli, 2008, p. 45-47).

abocó a justificar la contingencia de los eventos futuros que Dios conoce. En general, la estrategia de justificación de los futuros contingentes siguió un doble camino: mediante el *principio de contradicción*, en tanto la negación de una verdad contingente es lógicamente posible (es dable pensar que se ofrece a la visión divina un mundo posible donde Judas no ha de entregar a Cristo), y mediante el *principio de razón suficiente*, en la medida en que la demostración de una verdad contingente requiere de pruebas al infinito, dando razones para razones sin concluir jamás en una identidad. En este sentido, cabe pensar que Dios puede resolver los predicados que pertenecen a cierto individuo y ver, en principio, el fin de las resoluciones continuadas.

Por su lado, Luis de Molina ofreció una singular interpretación modal de la presciencia. Argumentó que si “Dios conoce que Judas cometerá delación” *implica necesariamente* que “Judas cometerá delación” (necesidad de dicto), pero no implica que “*sea necesario* que Judas cometerá delación” (necesidad de re) -incluso si el antecedente fuera necesariamente verdadero-. Puede verse que la finalidad de la negación de la necesidad de re es rechazar que haya alguna necesidad inherente a la agencia moral, dado que, como veremos, la posición libertaria de Molina se asienta en la idea de que las acciones humanas permanecen totalmente indeterminadas.

1.1. *Contra el cuerno izquierdo: el libertarianismo*

Además de la cuestión modal, Molina procuró atacar el cuerno izquierdo del dilema teológico mediante dos vías: por un lado, el argumento del *doble por qué*⁴, y por otro, apostando a una

⁴El argumento del doble por qué también fue utilizado por Leibniz, si bien de un modo que resultara compatible con la determinación. Por ejemplo, en *De libertate, fato, gratia Dei*, Leibniz escribió: “*Nam si Deus infallibiliter praescivisset Petrum esse abnegaturum, infallibile id erat Petrum esse abnegaturum.*”

solución proveniente de su noción de *Scientia Media*. El argumento del doble por qué afirma que “Judas peca no porque Dios tiene presciencia de ello,” sino que “Dios tiene presciencia del pecado de Judas, porque Judas peca.” El conocimiento de Dios no fabrica necesidad de re, por el contrario, las acciones del hombre son libres y, por ende, no pesa sobre ellas ninguna determinación, a no ser la que brota de la propia voluntad del agente.

Así pues, la libertad molinista se centra en la diferencia entre *causa natural* y *causa libre*. Mientras las causas naturales están enteramente determinadas cuando están dados todos los requisitos para la acción, las causas libres son naturalmente indiferentes en sus acciones, es decir, que aún cuando estén supuestos todos los requisitos para actuar, la acción puede producirse o no (Greenberg, 2005, p. 219). En este sentido, la voluntad es indiferente a determinaciones externas, incluso a las provenientes del entendimiento, o más bien tiene un poder autodeterminante para iniciar las acciones por su cuenta (*voluntariedad intrínseca*). De aquí se sigue, pues, la impredecibilidad de las acciones humanas. En otras palabras, las acciones

Quodsi infallibile, utique erat necessarium. Ad hoc respondetur, infallibilitatem non facere necessitatem. Petrum enim non fuisse abnegaturum, quia Deus praesciverat, sed Deum praescivisse quia Petrus erat abnegaturus. Et cum ommissa etiam praescientia Dei futurorum contingentium in se sit determinata veritas, adeoque ab aeterno verum fuerit Petrum esse abnegaturum; utique praescientiam debere veritatem relinquere qualis erat nempe contingentem.” En efecto, si Dios ha previsto de modo infalible que Pedro ha de negar, era infalible que Pedro habría de negar. Si ello era infalible, era ciertamente necesario. Se responde a esto que la infalibilidad no fabrica necesidad. Pedro no habría pues de negar, porque Dios lo había previsto, sino que Dios lo había previsto, porque Pedro habría de negar. E incluso con omisión de la presciencia de Dios de los futuros contingentes, la verdad está determinada en sí, y de tal modo que habrá sido verdad desde siempre que Pedro habría de negar; en efecto, la presciencia debe dejar a la verdad tal cual era, esto es, contingente” (A VI 4, p. 1597).

implicadas por la legalidad física son en principio predecibles por una mente finita en disposición de una ciencia natural bien fundamentada; mientras que ninguna acción, entendida como “causa libre,” podría ser predecible por criatura alguna, por más completo que fuera su conocimiento sobre el mundo (Davidson, 1998, p. 388-390).

Ahora bien, si no hay determinación, la pregunta es ¿cómo Dios puede conocer lo que una criatura elegiría bajo ciertas circunstancias? La respuesta molinista tomó la forma de un cierto tipo de conocimiento que se llamó “*ciencia media*,” el cual permitiría a Dios conocer prevolitivamente lo que una criatura racional podría elegir libremente bajo cualquier circunstancia en la que fuera creada⁵. El objeto de la ciencia media son los eventos que en el léxico escolástico recibieron el nombre de “*futurubilia*,” es decir, lo que comúnmente conocemos como “*futuros contingentes condicionales*.” Así pues, *quod Deus vidit futurum, non potest non esse futurum* (lo que Dios ha visto como futuro, no puede ser sino el futuro). Pese a ello, este conocimiento divino no encierra ninguna clase de determinación, puesto que las circunstancias que anteceden a la libre elección – las que estarían especificadas en el antecedente del condicional – no tienen poder determinante

⁵ Como señala Murray, el término “medio” fue utilizado por los jesuitas para introducir una tercera categoría entre los dos tipos de conocimiento divino que reconocieron los dominicos. A saber: “para los dominicos, todo conocimiento divino era o bien «natural», o bien «libre». El primero consiste en proposiciones que son necesarias y cuyo valor de verdad es independiente de la voluntad divina. El segundo consiste en proposiciones que son contingentes y cuyo valor de verdad depende de la voluntad divina [por concurrencia de Dios a los actos de las criaturas]. Molina sostuvo que los condicionales subjuntivos de la libertad humana no podían caer bajo tales categorías en tanto, mientras fueran contingentes, eran independientes de la voluntad divina. Como resultado, introdujeron la nueva categoría de ciencia «media» que consiste en tales proposiciones.” Los corchetes son nuestros (Murray, 1995, p. 79).

sobre la voluntad. La *voluntariedad intrínseca* que los molinistas concedieron a la voluntad humana resiste todo determinismo ejercido desde “afuera” y proclama que, aún estando dados todos los requisitos para la acción, la voluntad puede resolverse por sí misma absteniéndose del acto “esperable” en tales circunstancias. Como resultado, no hay nada en las circunstancias de la elección que pudiera guiar a Dios para saber si la criatura realizará una acción u otra. Y esto es así porque, de existir condiciones antecedentes suficientes para determinar la acción de la criatura, ello bastaría para destruir la libertad que es incompatible con la determinación. En consecuencia, “no podría haber ningún antecedente de la acción libre humana que fuera suficiente para alguien, incluso para un ser omnisciente, en vista de predecir lo que una criatura haría⁶” (Murray, 1995, p. 82).

No obstante, aún en ausencia de circunstancias antecedentes determinantes, Dios conoce los futuros contingentes de toda criatura: la ciencia media toma por objeto las verdades contingentes prevolitivas y, de algún modo que no resulta muy claro, puede ver cómo la voluntad de la criatura ha de resolverse en el futuro por sí misma. Sin embargo, si fuéramos más allá de esto y quisiéramos saber exactamente qué es lo que permite a Dios preconocer las acciones futuras o el modo en que esta ciencia media es administrada en cada caso, Molina contestaría: “nada, y nada podría hacer esta determinación, dado el hecho de que la libertad requiere el tipo de indiferencia que no tiene en cuenta tal determinación”⁷.

⁶ “As a result, there could be no antecedents to a free human action which were sufficient for anyone, even an omniscient being, to predict what the creature would do.”

⁷ “Nothing, and nothing could make this determination given the fact that freedom requires the sort of indifference that does not allow for such ‘determination’.”

Lo cierto es que Leibniz advirtió este problema. Su objeción hizo blanco en el fundamento de la ciencia media, porque, tal como ha sido presentada, esta ciencia carecería de todo *fundamento racional* sin poder explicar la futurización divina de las acciones contingentes, ameritando así la destitución del lugar de ciencia. Leibniz ejemplificó la dificultad con el curso de la acción de David, desviado de entrar en Kegila tras consultar a Dios sobre cómo le iría allí, pues ¿qué fundamento pudo tener Dios para ver lo que harían los kegilitas? (GP VI, p. 125) Así pues, consideró que todo acto libre siempre responde a razones y que es gracias al principio de razón suficiente, que recorre el intelecto de Dios cuando futuriza las acciones de los hombres, que cabe hablar de una ciencia media. En consecuencia, el rechazo leibniziano a la libertad como indeterminación brota justamente de la violación del *principio de razón suficiente*.

En suma, la pretendida resolución molinista del cuerno izquierdo del dilema por vía de la ciencia media resultó insuficiente. La ciencia media de Molina, al carecer de un fundamento racional para tomar por objeto lo futurible, constituyó más bien un recurso nominal que pasó por alto la verdadera dificultad del dilema teológico y, en rigor, “no tuvo ningún impacto sobre el cuerno izquierdo del dilema” (Angelelli, 2008, p. 50).

1.2. *Contra el cuerno izquierdo: el compatibilismo*

Cabe preguntarse entonces cómo encaró Leibniz dicho problema. En primer lugar, recuperó el intento molinista de atacar el cuerno izquierdo del dilema, aunque se diferenció del libertarianismo procediendo a una redefinición material de los términos sustanciales que componen el condicional. Si bien asimiló el concepto de “ciencia media,” entendió que la libertad exige una nueva definición que no puede homologarse a la pura indiferencia. Su respuesta fue, pues, *compatibilista*: buscó que la libertad fuera compatible con una ciencia media bien fundamentada (principio de razón suficiente), sin caer en la consecuencia indeseable del

dilema, esto es, en la necesidad lógica de las acciones. Aunque Dios pudiera determinar el valor de verdad de los disyuntivos que conforman el principio de bivalencia, recurriendo a las condiciones antecedentes que inclinan al agente, este conocimiento no afectaría en nada la contingencia requerida para la libre acción.

A juicio de Leibniz, la presciencia trabaja con el principio de razón suficiente, el cual no implica la necesidad lógica de las acciones, sino tan sólo una forma de determinismo que en un principio Leibniz llamó “necesidad hipotética.” La argumentación leibniziana siguió, pues, dos pasos: en primer lugar, una crítica a la libertad molinista con miras a ofrecer su propia definición de libertad; en segundo lugar, una fundamentación de la ciencia media que hiciera posible el conocimiento de los condicionales contrafácticos.

Refutación de la libertad molinista. – El núcleo de la crítica leibniziana a la indiferencia de equilibrio radica en que una libertad así entendida resulta una facultad irracional que atenta contra el alma de la libertad (actuar con inteligencia). Lo sustancial de esta argumentación ha perdurado en el pensamiento de Leibniz a través de las décadas⁸. Podemos afirmar, entonces, que el corazón

⁸ Según Lagerlund & Myrdal, el rechazo de la *indiferencia de equilibrio* ha sido “uno de los mayores hilos del pensamiento temprano y tardío de Leibniz acerca de la libertad.” Ambos creen que este aspecto no ha recibido la atención debida de parte de la literatura que trata sobre la contingencia y la necesidad. Sostienen: “muchos intérpretes advierten que Leibniz está bajo la presión de su tesis de la inhesión conceptual – algo que el mismo Leibniz admite-, pero fallan en mencionar que su concepción de la libertad está también determinada por una perspectiva resultante de la libre acción, donde la crítica a la libertad de indiferencia juega un rol importante. Como resultado, algunos comentaristas concluyen que Leibniz tuvo problemas para proveer una perspectiva adecuada de la libertad, sin anoticiarse de que Leibniz explícitamente rechazó los mismos estándares que ellos consideran necesarios para una perspectiva adecuada, esto es, alguna clase de libertad de indiferencia” (Lagerlund; Myrdal, 2006/2007, p. 171).

de la crítica a la posición libertaria reside en el intelectualismo de Leibniz, es decir, en la tesis de que la voluntad no puede desconocer las razones que le ofrece el entendimiento y, en consecuencia, no puede haber acciones indiferentes a tal determinación. Las tesis principales de la posición de Leibniz al respecto podrían ser historizadas así:

(1) *La libertad molinista socava la cadena causal*: Esta tesis fue sostenida tempranamente en *Von der Allmacht und Allwissenheit Gottes und der Freiheit des Menschen* (1670-1671?). Si el libre arbitrio fuera la capacidad de una criatura racional de querer esto o aquello independientemente de causa alguna, se desplomaría la cadena adamantina de causas sucesivas⁹ y se removería a Dios de su propia naturaleza -causa primera y última de todas las cosas - (A VI 1, p. 545). Volviendo al ejemplo de David y Queilá, Leibniz nos alerta del poco éxito que podría haber tenido Dios en su visión, si la voluntad de los queilenses no estuviera vinculada a alguna causa. Dios no podría saber hacia dónde se inclinaría la balanza de esas voluntades, más aún cuando ni siquiera se trata de acciones futuras a producirse en este mundo, sino de acciones que habrían podido suceder (o condicionales contrafácticos) de ser otras las circunstancias que les sirvieran de escenario. Irónicamente, ataca el “ingenio sin par” de Fonseca y Molina, quienes habrían creado una ciencia de gran sutileza, la *Scientia*

⁹ En sintonía con lo que parece desprenderse de este escrito, Carlin sostiene que sólo la necesidad metafísica es incompatible con la libre elección, no así la *necesidad causal*. Así como en el mundo hay determinismo físico, también lo hay en las facultades involucradas en la elección. A su juicio, la consistencia lógica del sistema entero exigió a Leibniz tomar una línea determinista a nivel metafísico, en tanto se ha comprometido con la idea de un mundo físico que es igualmente determinista. El *determinismo físico*, que hace que un cuerpo pase de un estado a otro según las leyes naturales (causalidad eficiente), tiene su correlato en un *determinismo metafísico*, que hace que el alma pase de una percepción a otra y, a su vez, la voluntad de una inclinación a otra según reglas prácticas o fuerzas apetitivas (casualidad final) (Carlin, 2004, p. 365-379).

Media, que no hace sino clausurar cualquier dilucidación posible de los cursos de acción del hombre. Creyendo que iban al auxilio de los atributos de Dios y de la libertad del hombre, sabotearon la presciencia que resultó un conocimiento inexplicable y encerraron la libertad dentro de un cofre sellado a las claves de la visión divina.

(2) *La libertad molinista es inconsistente con el principio de razón suficiente*: Esta tesis fue defendida en *De indifferentia aequilibrii* (1677?), donde Leibniz comparó la voluntad divina con una balanza en equilibrio. Si Dios quisiera que la balanza se inclinara hacia un lado, sin ninguna razón para ello, decretaría algo inconsistente. A saber:

Y tal es la ficción de aquellos que introducen la indiferencia de equilibrio en la voluntad, como si Dios quisiera al mismo tiempo dos cosas: una voluntad perfectamente indiferente hacia uno de los dos lados y no obstante también determinante de ello¹⁰ (A VI 4, p. 1355).

Dado que, a juicio de Leibniz, la voluntad estaría determinada siempre por las razones del entendimiento (principio de razón), elegir de manera indiferente es contradictorio con la determinación que la mueve en cierta dirección. En ausencia de un rol intrínsecamente funcional, la voluntad carece de poder para determinarse a sí misma y espera que el entendimiento cubra esa vacancia. Entonces, la indiferencia de equilibrio fallaría por desconocer lo que hace el entendimiento.

(3) *La libertad molinista es una imposibilidad lógica*: Esta tesis no es más que un corolario de la anterior. En *Du franc arbitre* (1678-1680/81?), Leibniz sostuvo que es imposible actuar sin tener

¹⁰ "Et talis est fictio eorum, qui introducunt indifferentiam aequilibrii in voluntate, quasi Deus simul duo voluerit voluntatem perfecte ad utrumque indifferentem, et tamen etiam se determinantem".

razones para ello, de donde se sigue que la libertad de indiferencia es una *imposibilidad lógica* desde el punto de vista del principio de razón (A VI 4, p. 1408). En esta línea, Murray afirma que atribuir a la voluntad una capacidad arbitraria es “lógicamente imposible” y que, “si fuera incluso lógicamente posible, es de hecho falso dada la verdad del principio de razón suficiente¹¹” (Murray, 1995, p. 83).

(4) *La libertad molinista es incompatible con la razón formal de la libertad*: Esta tesis fue formulada en *De libertate et gracia* (1680-1684?). La *razón formal* de la libertad no puede ser la indiferencia absoluta, porque no tiene nada en común con la naturaleza de la mente (A VI 4, p. 1455). Conforme a este intelectualismo, no sólo la indiferencia es extranjera a los espíritus, sino que la libertad debe hundir sus raíces en un esquema formal racional. Por consiguiente, las determinaciones de la voluntad procederían de la mente y la libertad de la criatura consistiría en la “potencia de desviar la mente hacia otros pensamientos¹²”. Esto ha llevado a autores como Greenberg a afirmar que “la concepción de la

¹¹ “Leibniz argues in different places, first, that this view is logically impossible and second, that even if it were logically possible it is in fact false given the truth of the Principle of Sufficient Reason”.

¹² *De libertate a necessitate in eligendo* (1680-84): “At quia [creatura] infinitos actus simul elicere non potest; ideo libertas ejus consistit in potentia avertendi mentem ad alias cogitationes. Sed cur avertit? ob molestiam aliquam in ipso cogitando, et voluptatem in alio cogitando. Ergone mens determinatur a molestia et voluptate? Non utique. Etsi semper inclinēt in partem ubi majus bonum impraesens apparet, inclināt tamen libere, ita ut posset aliud eligere; quia sponte agit.” / “Por el contrario, dado que la criatura no puede elegir infinitos actos simultáneamente, se sigue que la libertad de ellas consiste en la potencia de desviar la mente hacia otros pensamientos. Pero ¿por qué se desvía? A causa de alguna molestia en el mismo pensamiento y del placer puesto en otro pensamiento. Ergo ¿la mente está determinada por la molestia y el placer? No, en absoluto. Aún cuando siempre se incline hacia el lugar donde parece estar el mayor bien, se inclina no obstante libremente, de modo tal que podría elegir otra cosa, porque actúa espontáneamente” (A VI 4, p. 1455).

mente de Leibniz parece robar a los seres humanos el poder de iniciar sus propias acciones, y su reducción metafísica de las elecciones a la suma de varias tendencias en la mente parece transformar la mente en un mecanismo¹³ (Greenberg, 2005, p. 228).

(5) *La libertad molinista deja sin fundamento a la presciencia:* Todas las afirmaciones anteriores conducen a esta tesis. Dado que la presciencia de Dios se vale del principio de razón suficiente, el tratamiento molinista de la libertad ha dejado a Dios en disposición de una “ciencia” que carece de apoyo racional. Es decir, no puede explicarse en qué sentido las acciones humanas serían predecibles para Dios, rebajándolo así al peldaño de una mente finita, incapaz en sentido estricto de poder predecir las acciones libres.

La libertad leibniziana. – Tras el rechazo de plano de la indiferencia de equilibrio, cabe preguntarse cómo Leibniz entendió la libertad. Él mismo ha dicho que siguió a las “escuelas de teología” en su definición (GP VI, p. 288). Es decir, la libertad consiste en *inteligencia, espontaneidad y contingencia*. La *inteligencia* “es como el alma de la libertad;” la *espontaneidad* supone que el principio de la acción reside en el agente y la *contingencia* radica en la ausencia de necesidad lógica en las acciones (GP VI, p. 288).

En cuanto a la inteligencia, cabe decir que un acto libre es aquel que se sigue de un *conocimiento distinto* del objeto de deliberación, es decir, de una examinación racional que mueve al agente a elegir lo mejor. Este conocimiento distinto recoge el sentido clásico del “autogobierno” (o autolegislación) y se opone al *pensamiento confuso* (GP VI, p. 288) que pesa sobre los motivos heterónomos que reducen la libertad del agente (*esclavage des passions*). La libertad es, pues, sinónimo de actuar con inteligencia.

En segundo lugar, la espontaneidad supone que el agente es enteramente dueño de sus actos, es decir, que puede responder

¹³ “After all, Leibniz’s conception of the mind seems to rob human beings of the power to initiate their own actions, and his metaphysical reduction of choices to the sum of various tendencies in the mind seems to transform the mind into a mechanism.”

por ellos, porque no ha sido obligado ni forzado a actuar de cierta manera por un tercero. A decir verdad, dada su teoría de la sustancia (mónadas sin ventanas), Leibniz concedió la tesis aristotélica de que “una parte de los principios de nuestras acciones estaban fuera de nosotros” (GP VI, p. 289) como una manera inexacta de hablar a fin de hacerse entender en el ámbito de la filosofía práctica, pero, en un sentido metafísico, “nuestra espontaneidad no sufre ninguna excepción, y las cosas exteriores no tienen ninguna influencia física sobre nosotros, hablando con rigor filosófico¹⁴” (GP VI, p. 289). En suma, la espontaneidad representa nuestro imperio sobre las acciones propias.

Por último, diremos unas pocas palabras sobre la contingencia. Una acción libre es contingente porque no está afectada por la necesidad lógica, es decir, es posible que suceda lo contrario. En el ámbito de la agencia moral, la contingencia satisface la condición negativa de la ausencia de necesidad lógica, pero Leibniz deja escaso margen para un sentido más pleno de la misma -lo que tendría “tufillo” a libertarianismo-. No hay que olvidar que el determinismo leibniziano es marcado y que en el ámbito moral es identificado en esta época con el nombre de “necesidad moral.” Así pues, la única necesidad que opera en la acción es la *necesidad moral*, a saber, la necesidad propia de la obligación que brota de la razón. No obstante, las razones que inclinan a la voluntad nunca son plenas o necesitantes¹⁵, lo que

¹⁴ « Il est vray que les impressions des choses exterieures nous detournent souvent de nostre chemin, et qu'on a cru communement qu'au moins à cet egard, une partie de principes de nos actions étoit hors de nous ; et j'avoue qu'on est obligé de parler ainsi, en s'accommodant au langage populaire, ce qu'on peut faire dans un certain sens, sans blesser la verité : mais quand il s'agit de expliquer exactement, je maintiens que nostre spontaneité ne souffre point d'exception, et que les choses exterieures n'ont point d'influence physique sur nous, à parler dans la rigueur philosophique. »

¹⁵ Ya en 1677 Leibniz había insistido con esta idea. Ver su argumentación en *Conversatio cum Domino Episcopo Stenonio de Libertate* (A VI 4, p. 1383).

para Leibniz alcanza para salvaguardar el sentido de la contingencia.

Como puede verse, es clara la posición intelectualista de Leibniz o, como dice Grua, “su posición muy personal se sitúa a la vanguardia de la ontología de la esencia anterior a la existencia; por lo tanto en todo espíritu la inteligencia domina a la voluntad¹⁶” (Grua, 1953, p. 131). Para Leibniz, actuar de acuerdo al juicio constituye “la esencia de la voluntad” y, aunque en los hombres pueda haber “un largo trayecto del espíritu al corazón” (GP VI, p. 301), quien sigue la obligación moral se eleva a la posición de sabio. Queda claro entonces que en cualquier caso la voluntad está determinada, en Dios lo está *siempre* por el entendimiento, en las criaturas a veces también por las pasiones, pero lo cierto es que la balanza nunca deja de estar inclinada. Como veremos, las deliberaciones que anteceden a la acción de las criaturas tendrán su rol a propósito de la presciencia. Es preciso entonces dar cuenta de cómo contribuiría esta definición de la libertad a establecer una “teoría del conocimiento divino de los condicionales contrafácticos.”

2. Teoría del conocimiento divino de los condicionales contrafácticos.

En los pasajes citados, hemos visto que la voluntad leibniziana carece de una *voluntariedad intrínseca* y, en todo caso, cabría hablar de una *voluntariedad extrínseca*, por cuanto la facultad que “da origen” a la acción no es propiamente la voluntad, sino el entendimiento (Greenberg, 2005, p. 220). De este modo, el principio de razón suficiente es externo a la voluntad, ya que las razones que dirigen la acción provienen de afuera y la voluntad no hace sino acatar una deliberación que se ha producido a nivel intelectual, de modo muy semejante a un silogismo práctico.

¹⁶ “Sa position très personnelle (...) se situe à la pointe de l’ontologie de l’essence antérieure à la existence; par suite en tout esprit l’intelligence domine la volonté.”

Entonces, es posible pensar que Dios puede recuperar las deliberaciones de cualquier mente finita en circunstancias futuras o contrafácticas, precisamente porque hay una analogía estructural entre las facultades de Dios y las de la criatura. La libertad sólo se aplica a las mentes y Dios instancia la libertad en el grado más completo: la razón de que quiera x es que su intelecto percibe x como la mejor alternativa – necesidad moral- (Davidson, 1998, p. 396). La instanciación que hace cada criatura de la libertad puede llevarla, según los casos, a seguir la obligación o no: la razón de que a quiera x es que su intelecto percibe x como un bien aparente (conforme o no a la necesidad moral). Puesto que Dios puede ver sus deliberaciones, variando incluso los escenarios posibles en que se insertarían, puede saber lo que una criatura elegiría en cada situación¹⁷. Y esto es así porque en el alma de la libertad se aloja la inteligencia. Por ende, las acciones humanas son solamente predecibles para Dios, pero jamás para una mente finita¹⁸.

¹⁷ Murray también ha argumentado en esta dirección. A saber: “Debemos reconocer que hay alguna determinación, específicamente una determinación proveniente del intelecto y voluntad del agente, la cual actúa como el determinante del valor de verdad de los condicionales subjuntivos [...] Debemos recordar, no obstante, que lo que aparece como bueno al intelecto está determinado, para Leibniz, por las *disposiciones* del intelecto. Si el intelecto ha adquirido virtudes percibirá los bienes verdaderos como el bien. Pero si el intelecto ha adquirido vicios, percibirá en efecto los males como bienes y elegirá en forma pecaminosa. Así, una vez más Leibniz apela al punto de vista de que Dios conoce las elecciones conociendo lo que aparece como bueno al intelecto, lo cual, a su vez, está determinado por las disposiciones del intelecto (virtudes o vicios)” (Murray, 1995, p. 89). Justamente, a juicio de Leibniz, los molinistas habrían fallado en no haber reconocido que tales disposiciones son una razón suficiente que cuenta para el conocimiento divino de los futuros contingentes condicionales.

¹⁸ Cabría pensar la posibilidad de hablar en cierto sentido de un “conocimiento no-nomológico,” no deducible de legalidad alguna, en tanto Dios no necesitaría servirse de leyes para predecir los cursos de acción

Por otro lado, esta idea de los contrafácticos entronca con la teoría de la Creación, dado que son los balances contrafácticos los están en la base del cálculo de lo mejor. Por ejemplo: “si Dios creara a Judas, sería cierto que se condenaría”. En este sentido, el conocimiento de los contrafácticos depende del conocimiento que Dios tiene de sus decretos hipotéticos. A saber:

Incluso las proposiciones que son objeto de la ciencia media suponen un decreto de Dios, en un modo posible o hipotético¹⁹ (Grua, 1948, p. 357).

Sin entrar en la cuestión de la identidad transmudana o las contrapartes semejantes, una manera de interpretar el conocimiento de los contrafácticos sería la siguiente: Dios determina el valor de verdad de un condicional contrafáctico (CCF) por la elección hipotética de un mundo posible (MP) en el cual el antecedente del CFF es verdadero (Griffin, 1999, p. 330). Es decir, que Dios podría saber qué cursos de acción seguiría Judas en

del hombre, más allá de las reglas deliberativas que pudieran estar implicadas en cada mente en particular. Esto precisamente justificaría la impredecibilidad de los hombres al pretender tomar por objeto las acciones libres. Así como del conocimiento de las leyes físicas, cualquier mente (finita y con más razón divina) podría predecir las consecuencias observacionales que se siguen de allí (por ejemplo, la caída libre de una piedra, asumiendo que la ley de gravedad no hubiera sido suspendida por un milagro), la ausencia de leyes universales hace que los pensamientos del agente no se vean determinados por causas eficientes, de modo tal que cualquier mente estaría en capacidad de desviar el curso de sus representaciones. He aquí el sentido del célebre –y problemático– pasaje de *De natura veritatis, contingentiae et indifferentiae atque de libertate et praedeterminatione* (1685-1686?), donde Leibniz comparó la libre acción (por no estar atada a leyes subalternas determinadas del universo) con una suerte de “milagro privado” que interrumpiría el curso de la causalidad eficiente sobre la voluntad (A VI 4, p. 1519).

¹⁹ Extraits de Twisse (hacia 1695): “Itaque etiam propositiones quae sunt objecta scientiae mediae supponunt decretum Dei per modum possibilis seu hypotheseos”.

circunstancias contrafácticas, mirando a aquél MP que satisface la verdad del antecedente (“Si Judas se abstuviera de traicionar a JC, entonces...”). Pero ¿cómo saber qué mundo elegiría Dios? Probablemente haya una cuota de temeridad en el intento de dar una respuesta.

Griffin, por su parte, se vale de la imagen de la pirámide sin base, presente en el último párrafo de *Teodicea* (GP VI, p. 364), para ofrecer una interpretación basada en la jerarquía de los MP. En la pirámide, nuestro mundo ocupa la cima y todos los demás están ubicados según un orden decreciente de perfección. Entonces conjetura que Dios podría conocer el valor de verdad de un CCF bajando su mirada hasta dar con aquel puro posible donde se cumple la verdad del antecedente. Tal MP sería el mejor de entre aquellos MP en los cuales el antecedente del condicional es verdadero, es decir, sería el mundo que Dios habría admitido a la existencia en caso de querer satisfacer la verdad del antecedente en cuestión. Por lo tanto, la teoría del conocimiento divino de los CCF, dependería de las dos facultades de Dios (entendimiento y voluntad). A saber:

A través de su intelecto, Dios conoce lo que sucede en varios MP y qué relaciones de similitud y optimalidad relativa hay entre estos mundos. Estas cosas descansan fuera del alcance de su voluntad. No obstante, su conocimiento de los contrafácticos depende también de sus «primeros decretos libres» para actuar siempre del modo más perfecto, lo cual determina las elecciones que haría en circunstancias contrafácticas²⁰ (Griffin, 1999, p. 332).

²⁰ “Through his intellect he knows what happens in various possible worlds and what relations of similarity and relative optimality hold among these worlds. These things lie outside the scope of his will. But, his knowledge of counterfactuals also depends on his “primary free decree” to always act in the most perfect way (DM, 13), which determines the choices he would make in counterfactual circumstances”.

Más allá de poder determinar si Leibniz tuvo tal cosa en mente, lo cierto es que tiene su valor como una forma de dar respuesta al problema de los CCF. No obstante, la interpretación de Griffin reclamaría también la tesis compatibilista, dado que es la “libertad ideal” de las criaturas (o contrapartes posibles) la que permite situar la visión divina en el mejor puro posible donde se cumpliría la verdad del antecedente. En otras palabras, Dios puede descender por la pirámide sin base hasta dar con los cursos de acción implicados por cierto CFF, porque en la mente de las contrapartes posibles operan razones (suficientes en el seno de la legalidad hipotética de ese mundo) que, al ponderar los escenarios que se le ofrecen, la llevarían a determinarse en cierta dirección. Ahora bien, si tales cursos de acción servirían lícitamente para pensar a “nuestro Judas,” sin tener que emparchar buena parte de la legalidad de nuestro mundo, remite al problema de la identidad transmundana y de cómo se cubrirían los agujeros producidos.

Bibliografía

- ANGELELLI, I. “Foreknowledge, bivalence, freedom.” In: BERNHARD, P.; PECKHAUS, V. (Hrsg.). *Methodisches Denken im Kontext*. Paderborn: Mentis, 2008, p. 43-53.
- CARLIN, L. “Leibniz on Conatus, causation, and Freedom.” In: *Pacific Philosophical Quarterly*, v. 85, n. 4, p. 365-379, Dic. 2004.
- DAVIDSON, J. “Imitators of God: Leibniz on Human Freedom.” In: *Journal of the History of Philosophy*, v. 36, n. 3, p. 387-411, 1998.
- GREENBERG, S. “Leibniz Against Molinism. Freedom, Indifference, and the Nature of the Will.” In: RUTHERFORD, D.; COVER, J. A. (eds.). *Leibniz: Nature and Freedom*. United Kingdom: Oxford University Press, 2005, p. 217-233.

- GRIFFIN, M. V. "Leibniz on God's Knowledge of Counterfactuals." In: *The Philosophical Review*, v. 108, n. 3, p. 317-343, Jul. 1999.
- GRUA, G. *Jurisprudence universelle et Théodicée selon Leibniz*. Paris: Presses Universitaires de France, 1953.
- LAGERLUND, H.; MYRDAL, P. "Possible Worlds and the Nature of Choice in Leibniz." In: *Studia Leibnitiana*, Band XXXVIII/XXXIX, Heft 2, Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2006/2007, p. 156-176.
- LEIBNIZ, G. W. 1875-1890. *Philosophische Schriften*, vols. 1-7, editado por C. I. Gerhardt. Berlin (repr. by Georg Olms Verlag, Hildesheim/New York. 1978). Citado como GP seguido por volumen y número de página.
- LEIBNIZ, G. W. *Sämtliche Schriften und Briefe*, editado por la Academia Alemana de Ciencias en Berlín, desde 1923. Citado como A, seguido por serie, volumen y número de página.
- LEIBNIZ, G. W. *Textes inédites*, vols. 1-2, publiés et annotés par G. Grua. Paris: Presses Universitaires de France, 1948.
- MURRAY, M. J. "Leibniz on Divine Foreknowledge of Future Contingents and Human Freedom". In: *Philosophy and Phenomenological Research*, v. 55, n. 1, p. 75-108, Mar. 1995.

JUSTIÇA: DIREITO À JUSTIFICAÇÃO

Resenha: FORST, Rainer. The Right to Justification: elements of a constructivist Theory of Justice. New York: Columbia University Press, 2012¹

Camila Gonçalves De Mario*
Danilo Arnaut**

O livro é uma compilação de textos publicados pelo autor ao longo dos últimos dez anos e está dividido em três partes. Na primeira, Forst apresenta ao leitor as concepções que fundamentam sua teoria. Aqui estão presentes as ideias de razão prática, moralidade e o seu conceito de justiça. A segunda parte é dedicada à discussão de temas diretamente relacionados à justiça política social: a liberdade política e a autonomia do indivíduo. Com base nisso, o autor volta-se para a discussão acerca do multiculturalismo e da tolerância. Busca refletir sobre os modelos deliberativos de democracia (liberal e comunitário), propondo uma terceira alternativa a partir deles e examinando a noção de justiça

¹ Esta resenha foi feita a partir da edição em inglês do livro *Das Recht auf Rechtfertigung: Elemente einer konstruktivistischen Theorie der Gerechtigkeit*, publicado pela Suhrkamp Verlag em 2007. A tradução é de Jeffrey Flynn.

* Doutora em Ciências Sociais (IFCH/UNICAMP). Pesquisadora do NEPPs (UNESP-Franca). E-mail: kmilagm@hotmail.com.

** Mestrando em Sociologia (IFCH/UNICAMP) e graduando em Filosofia (FFLCH/USP). E-mail: daniloarnaut@gmail.com.

social. Na terceira parte, Forst tematiza a problemática da justiça transnacional a partir de uma discussão sobre sua concepção construtivista de direitos humanos².

Justificação e Teoria Discursiva

Forst propõe que o homem seja visto como um ser justificatório³. Isso implica não somente o fato de que os homens possuiriam a habilidade de se justificar. Significa também que eles compreenderiam a justificação como um dever e esperariam o mesmo dos demais. Para Forst, o ato de justificação que se realiza em um contexto político conecta-se normativamente à noção de justiça de maneira que a justiça política e social pode ser, assim, entendida sob a perspectiva do direito à justificação.

Para sua efetivação, tal direito dependeria, não obstante, da formulação de princípios para a estrutura básica da sociedade. A justiça, segundo o autor, teria como objeto essa estrutura e as relações intersubjetivas. Assim, deveria considerar como se procede a justificação das relações, bem como a distribuição do poder de justificação nos contextos políticos. Dito de outro modo: o bem fundamental de uma teoria crítica da justiça é o poder efetivo de demandar, questionar, oferecer justificativas e, a partir disso, transformar tais reclamos na fundamentação da

² Neste livro Rainer Forst dá continuidade ao trabalho iniciado em sua tese de doutorado realizada sob a orientação de Jürgen Habermas, na qual o autor, em diálogo com a obra de John Rawls e, mais amplamente, com o liberalismo e seus críticos comunitaristas, busca diferenciar “os contextos da justiça”, ou seja, esclarecer as condições normativas segundo as quais a estrutura básica de uma sociedade pode ser considerada justa.

³ A noção de justificação e seus critérios (reciprocidade e generalidade) enquanto cerne de uma teoria da justiça também estão presentes nas teorias rawlsiana e habermasiana.

ação política e dos arranjos institucionais. E esse bem não é simplesmente “recebido” – ele precisa ser construído discursiva e coletivamente.

Forst esclarece que sua teoria discursiva não é neutra nem puramente procedimental. Ela se apoiaria em um princípio moral de justificação, ou seja, em um direito individual substantivo e moral à justificação, necessário mesmo em uma era pós-metafísica⁴ e que precisa ser apropriadamente reconstruído. Pode-se dizer que esta é a fundamentação maior de sua teoria. Eis a razão pela qual Forst argumenta que uma teoria discursiva da justiça precisa ir além do conceito kantiano de razão prática. Para ele, somente assim as pessoas reconheceriam que têm o dever de justificar-se em determinados contextos.

A razão prática é entendida por Forst como a capacidade básica de responder a questões práticas apropriadamente e com razões que se justificam em cada contexto prático, onde elas surgem. Dessa forma, uma noção diferente da de razão prática é necessária. É preciso, para ele, buscar entender e reconstruir os vários contextos da justiça, além dos contextos morais e éticos como os da lei e da autodeterminação democrática.

Segundo o autor, as razões são a base sobre a qual crenças e ações se sustentam, assim como são parte do jogo público da explicação. Por isso elas precisam ser comuns e propiciar a justificação. Em contextos práticos, seria preciso distinguir entre uma “justificação razoável” e uma “base racional” da razão que pode ser compreendida (sem requerer necessariamente a aceitação dos outros). Assim, fornecer uma razão significaria ser capaz de explicar uma ação, mas não de justificá-la intersubjetivamente – a justificação intersubjetiva só é alcançada se a razão puder ser justificada ética ou moralmente.

⁴ A discussão sobre a distinção entre não-metafísico e pós-metafísico, noções respectivamente presentes nas teorias de Rawls e Habermas, está no quarto capítulo do livro de Forst. Para mais detalhes, ver Habermas; Rawls (1997), Habermas (1996) e Werle (2012).

Forst busca um sentido prático-normativo para sua teoria. A distinção que procura traçar entre ética e moral deve-se a uma concepção de razão prática que teria mais implicações substantivas que a ideia de razão comunicativa de Jürgen Habermas, pois sua teoria requer duas habilidades práticas: primeiro, que pessoas razoáveis e moralmente autônomas possam incentivar as demais a agirem como elas, perante razões atribuídas a determinados atos e normas e, segundo, seria preciso a capacidade de reconhecer que o dever fundamental e o direito à justificação não poderiam ser razoavelmente negados⁵.

Forst ressalta que sua ênfase em uma moralidade autônoma não implica em total separação da esfera da ética, mas busca, sim, garantir que a diferença entre a validade de avaliações éticas e normas morais não seja esvanecida. Isso significaria que a capacidade para a razão prática é complexa, pois precisa considerar as diferenças existentes entre os contextos de justificação. Nesse sentido, uma análise exaustiva da razão prática deveria incluir um componente cognitivo (capacidade de questionar, identificar e fornecer razões que atendam aos diferentes contextos) e um volitivo (estar preparado para agir). A razão, para ser prática, precisa não somente justificar a ação, mas deve também dirigi-la – o que implica dirigir a vontade dos seres humanos⁶.

⁵ O autor ressalta: “Only in this way can the practical normative sense of the principal of justification – herein lies the major difference with Habermas’s discourse principle – be emphasized without the duty of justification being assimilated to the duty to comply with justified norms. In both respects ([a] and [b]), therefore, it is necessary for moral action and for being moral at all not ultimately lead back to an ethical motive, again making a move toward Kant’s concept of practical reason” (Forst, 2012, p.77-78).

⁶ Como coloca Forst (p.18): “Practically reasonable beings, as autonomous and responsible persons, ‘stand behind’ their validity claims and duties of justification, that is, they are ready and able not only to provide adequate reasons, but also make them the foundation of their actions.”

Reciprocidade e Generalidade

A teoria da justiça de Forst, a exemplo da teoria da justiça como equidade de John Rawls, também é construtivista, mas, como acentua o autor, a partir de uma perspectiva diferenciada. Para Forst, “a construção o *establishment* coletivos e discursivos de uma estrutura social básica para uma comunidade política é, idealmente, uma conquista autônoma dos próprios membros”⁷ (Forst, 2012, p. 06). O autor define uma teoria da justiça autônoma como aquela que requer como fundamentação o princípio da justificação. Trata-se de uma teoria que compreenderia a justiça como uma construção autônoma de sujeitos autônomos. Com base nisso, argumenta Forst, seria possível construir uma ideia substantiva de direitos humanos como direitos que ninguém poderia negar aos outros. É o princípio de justificação, somado aos critérios de reciprocidade e generalidade – critérios que tornam possível a distinção entre razões boas e ruins – que constitui o núcleo de seu construtivismo moral.

Reciprocidade e generalidade são fundamentais para a argumentação desenvolvida por Forst. A primeira contém a ideia de que ninguém recusaria a outrem as demandas que faria a si mesmo, e a segunda, a de que as razões para as normas gerais precisam ser compartilhadas por todos por elas afetados (p. 80)⁸.

A teoria discursiva da justiça proposta por Forst tem algumas características centrais que precisam ser mencionadas:

⁷ Tradução nossa, versão em inglês: “the collective and discursive construction and establishment of a basic social structure for a political community is, ideally, an autonomous achievement of the members themselves” (p.06).

⁸ Em referência à teoria da justiça rawlsiana, Forst sublinha que sua teoria não pretende fornecer uma *justiça maximal* para uma estrutura básica plenamente justificada, mas sim prover os princípios de uma estrutura básica de justificação que esclareçam os procedimentos e as relações materiais de justificação, necessárias para que a sociedade possa conhecer a demanda da justiça.

(1) seu princípio de justificação precisa estar de acordo com os contextos sociais concretos, com a pluralidade de valores éticos e com as várias esferas sociais; (2) o caráter monista⁹ da teoria é o que permite que ela esteja aberta para o pluralismo de certos aspectos da justiça, bem como às particularidades das diferentes esferas de distribuição nas quais os bens são distribuídos de acordo com critérios particulares; (3) trata-se de uma teoria deontológica, que não se baseia em qualquer concepção específica do bem e expressa-se para a validade do reclamo da justiça em si, que consiste em princípios e normas que não podem ser recíproca e genericamente rejeitados e que, sendo assim, justificam a letra da lei; (4) a perspectiva dos participantes nas relações de justiça é fundamental.

Justiça Transnacional

Direito e justiça não se confundem. O mais justo nem sempre é de direito, assim como a ideia de justiça não está necessariamente contida nas categorias do direito. O passo original dado por Forst parece ser precisamente o da junção dessas duas categorias tão próximas na fórmula “direito à justificação”. Talvez por isso problemáticas como os direitos humanos e a justiça transnacional tenham despertado interesse, ainda que não ocupem uma posição propriamente basilar em sua teoria.

Forst recupera, seletivamente, elementos do debate sobre diversidade cultural (ele adentra pelo viés oposto, ou seja, pela ideia de integridade cultural). Para isso, opera com uma formulação assumidamente idealizada de cultura como “uma totalidade complexa e integrada de convicções e práticas que

⁹ O monismo é uma perspectiva teórico-normativa a partir da qual as reflexões político-morais devem avaliar a justiça das instituições a partir de princípios que também se aplicam às escolhas das pessoas. Para uma discussão mais detalhada do tema, ver Murphy (1999, p. 353-354).

constituem o autoentendimento e as instituições de uma comunidade política, qual seja, de um estado ‘monocultural’¹⁰ (p. 205, grifos do autor). Com isso, a intenção é a de elaborar uma noção de direitos humanos que pudesse ser, simultaneamente, sensível e neutra às especificidades culturais, e assim aplicável, em casos particulares. Trata-se, em grande medida, de buscar escapar à ideia de teoria “ocidental” (tarefa certamente árdua quando se parte quase exclusivamente de filosofia, história e política “ocidentais”).

Se tal objetivo é alcançado ou bem desenvolvido, cabe ao leitor decidir. Vale mencionar que o caráter universal dos direitos humanos, em contraposição à normatividade dos princípios de democracia, todos estes em meio à efetividade do requisito da igualdade político-econômica no sistema mundial, são evocados a partir de *O Direito dos Povos*, de Rawls, e *Democracia na Era da Globalização*, de Otfried Höffe.

Entre as observações forstianas sobre as possíveis configurações da justiça no contexto de globalização, há uma que aparece como central: a de que a chamada *questão primeira da justiça* seria aquela da distribuição de *poder*. “Poder, então, é o mais básico de todos os bens: um metabem da justiça política e social. Se não se muda o sistema de poder, não se muda realmente uma situação de injustiça”¹¹ (p. 248). Ora, essa é uma forma heurística de se adentrar a seara das reformulações das realidades nacionais numa condição de globalização, em que a ótica das tradicionais relações entre Estados nacionais (denominadas relações internacionais) tornam-se uma forma quase obsoleta (embora o autor não as trate nesses termos) de se captar processos,

¹⁰ Tradução nossa, versão em inglês: “a complex and integrated totality of convictions and practices that constitute the self-understanding and institutions of a political community, that is, of a ‘monocultural’ state.” (Forst, 2012, p. 205).

¹¹ Tradução nossa, versão em inglês: “Power, then, is the most basic of all goods: a metagood of political and social justice. If you don’t change the power system, you don’t really change a situation of injustice” (p. 248).

relações e estruturas no mundo contemporâneo. Nessa etapa final do livro, o autor procura seguir o rastro das disputas entre os que chama “estatistas” e “globalistas”, isto é, conforme entendam que os princípios da dita justiça internacional sejam regulados, respectivamente, pelas relações entre Estados ou pelas relações entre todos os seres humanos do mundo, assegurando seu bem-estar individual (cf. p. 251).

A ideia de transnacionalidade aparece, então, como uma forma alternativa, buscando capturar os argumentos mais fortes dos dois lados do debate. Em certo sentido, tratar-se-ia de um ponto de equilíbrio entre ambos, fundado em bases normativas que, como dito, seriam simultaneamente adaptáveis às particularidades culturais, ainda que assumindo um caráter neutro, de modo a não maltratá-las. Pluralidade, autonomia e o autogoverno em uma estrutura básica justificada seriam os objetivos centrais da teoria, sustentando que não haveria relações sociais para além da justificação. Tal seria o requisito da justiça em contextos políticos.

Bibliografia

- HABERMAS, J.; RAWLS, J. *Débat sur la justice politique*. Paris: Les Editions du Cerf, 1997.
- HABERMAS, J. *Between facts and norms. Contributions to a discourse theory of law and democracy*. Massachusetts: The MIT Press, Cambridge, 1996.
- MURPHY, L. “Institutions and the Demands of Justice”. In: *Philosophy & Public Affairs* 27, 1999, pp. 251 – 291.
- WERLE, D. “Construtivismo não metafísico’ e reconstrução ‘pós-metafísica’: o debate Rawls – Habermas”. In: Marcos Nobre e Luiz Repa (orgs.) *Habermas e a Reconstrução. Sobre a categoria central da teoria crítica habermasiana*. Campinas, SP: Papyrus, 2012.

NINGUÉM SEGURA ESTE PAÍS

Resenha: ZIBECHI Raúl. Brasil potencia. Entre la integración regional y un nuevo imperialismo. Bogotá: Ediciones desde abajo, 2012. ISBN: 978-958-8454-29-0

*Angelita Matos Souza**

Não deixa de ser curioso que após todo o debate dos anos 1990 – sobre neoliberalismo, neocolonialismo, nova dependência – e toda a lamentação que acompanhou o primeiro governo Lula – quanto à continuidade da política macroeconômica dos governos FHC – se tenha passado, nos últimos anos, ao discurso em torno da emergência do Brasil potência, acompanhado de críticas ao suposto imperialismo brasileiro. Ao que parece, bastou algum crescimento econômico, combinado ao expansionismo de uma dúzia de empresas nacionais, apoiadas por bancos estatais, para que o sonho de potência despertasse novamente e viessem à tona manifestações tanto de entusiasmo como de descontentamento com a emergência & imperialismo do Brasil, em exercícios que superfaturam o potencial do país. O livro de Raul Zibechi, *Brasil potencia. Entre la integración regional y un nuevo imperialismo*, chama atenção por combinar as duas posições: a aposta na emergência

* Bacharel em Ciências Sociais e Mestre em Ciência Política pelo Instituto de Filosofia e Ciências Humanas/UNICAMP. Doutora em Economia Aplicada pelo Instituto de Economia/UNICAMP. Professora de História Econômica e Sociologia no curso de Geografia da Unesp, campus de Rio Claro. E-mail: angelitams@uol.com.br.

do Brasil como potência global às críticas ao imperialismo sobre países vizinhos.

Os anos Lula são entendidos por Zibechi a partir da aliança entre governo, burguesia local, militares mais atores políticos novos e inusitados: os dirigentes dos fundos de pensão, agora entre os proprietários de multinacionais brasileiras. Essa elite política ampliada partilharia de uma estratégia para elevar o país ao posto de potência mundial, a partir da sua posição de potência regional (fortalecida pela crise nos EUA), sendo a economia brasileira considerada um centro autônomo de acumulação de capital, com empresas multinacionais entre as maiores do mundo, apoiadas pelo Estado e à frente de grandes projetos de infraestrutura e negócios diversos especialmente pela América do Sul, mas cujo expansionismo não se restringe à região. À força das empresas locais somar-se-ia uma diplomacia com maior expressão internacional e estratégias articuladas de intervenção/resolução de conflitos regionais, além de uma política sólida de fortalecimento militar, que não dispensaria demonstrações de força intimidadoras aos vizinhos. Nesse contexto, seria pertinente a retomada da noção de *subimperialismo* de Ruy Mauro Marini, com atualizações e, pelo jeito, o sub não condiz com a situação do Brasil neste início de século.

Muito da análise soa como algo próximo à ficção, com declarações/discursos/projetos levados demasiadamente a sério, sem dados sobre realizações/resultados efetivos que sustentem a tese do Brasil potência. O projeto de Integração da Infraestrutura Regional Sul-Americana (IIRSA), por exemplo, é dado como certo, embora o autor não se debruce sobre os resultados modestos da Agenda Consensual (para o período de 2005-2010), agenda já bastante modesta face ao projeto original, sendo que obras do PAC em andamento – como algumas hidroelétricas – certamente seriam realizadas independentemente da IIRSA. Também seria aconselhável menos otimismo no que diz respeito ao MERCOSUL/UNASUL, sobretudo após a carta de despedida de Samuel Pinheiro Guimarães do posto de alto representante geral do

MERCOSUL. Aliás, algumas páginas são dedicadas às biografias de representantes da elite política dos governos Lula (com destaque ao próprio Guimarães, demais estrategistas do NAE, dirigentes sindicais, entre outros), contudo a relevância da descrição biográfica à análise empreendida não está clara e muitos dos mencionados deixaram o governo Lula ainda no primeiro mandato.

Grande ênfase é conferida à estratégia, sobretudo ao Núcleo de Assuntos Estratégicos (NAE) e ao seu *Projeto Brasil Três Tempos 2007, 2015, 2022*, pois todo país que almeja ascender à posição de potência global precisa de planejamento estratégico e o Brasil teria experiência nesse sentido, tendo orientado seu desenvolvimento por meio de planos como o de Metas, no governo Kubitschek, e o II PND, no governo Geisel. As comparações com o período da ditadura militar atravessam o texto, haveria uma espécie de continuidade entre este e os governos Lula, porém o autor não chega a comparar os níveis de investimentos de governos militares ou do governo JK com os dos governos Lula, o que certamente obrigaria a relativização de suas posições. Em todo caso, o esforço para pensar o Brasil e estratégias de desenvolvimento parece ter sido intenso, envolvendo várias instâncias governamentais e inúmeras pessoas, sendo as reflexões produzidas pelo *Projeto Brasil Três Tempos*, no qual se concentra o autor, interessantes *de per si*. E o trabalho de Zibechi desperta o interesse por investigações mais exaustivas, para além dos projetos e intenções.

O papel do Estado na reorganização do capitalismo brasileiro é abordado mais diretamente a partir do capítulo 6 e, se os governos FHC privatizavam, os governos Lula buscarão a conglomeração econômica. Fundamentalmente a partir do segundo mandato, BNDES e fundos de pensão seriam utilizados na reorientação do capitalismo brasileiro, em função dos interesses estratégicos da nova elite no poder, que passariam pela consolidação de empresas campeãs nacionais. Apesar da pouca atenção conferida aos conflitos de interesses no interior do bloco no poder, o livro traz uma gama de informações relevantes sobre política econômica e geopolítica. Algumas até divertidas, como a

que inicia o capítulo 4, dedicado ao tema da defesa nacional, relatando a expedição de oficiais do exército ao Vietnã, a fim de aprenderem técnicas de guerrilha responsáveis pela derrota dos EUA naquele país décadas atrás. O objetivo teria sido aprender a utilizar a selva amazônica para fins de defesa, caso alguma potência venha a invadir o país com a finalidade de se apropriar de recursos naturais estratégicos.

Conforme o autor, uma nova conquista da Amazônia estaria em curso, liderada pela construção de grandes hidroelétricas na região, com os inúmeros impactos socioambientais despertando a resistência de movimentos sociais no Brasil e países vizinhos. Raul Zibechi denuncia abertamente o imperialismo brasileiro sobre os vizinhos, como toda potência estaria o país perseguindo a construção do seu quintal, porém, como tudo parece depender essencialmente da vontade política da nova elite no poder, o autor finaliza apelando à liderança brasileira numa integração regional assentada na cooperação e amizade com os países da região. Sem deixar de conclamar para luta os movimentos sociais, sobre os quais faz muitas considerações, com destaque às transformações do mundo sindical brasileiro. Por fim, a leitura tanto pode agradar aos mais ufanistas como despertar a indignação das vozes anti-imperialistas e vale a pena ler a obra, ainda que seja deveras difícil acreditar que o Brasil esteja escapando à condição de periferia por meio da planificação estatal estrategicamente pensada para tanto.

RESENHA

ADORNO, Theodor. *Introdução à sociologia (1968)*.
Tradução Wolfgang Leo Maar. Apresentação à edição
brasileira Gabriel Cohn. São Paulo: Editora UNESP, 2008.

Ricardo Ramos Shiota*

A coleção de livros sobre Theodor W. Adorno (1903-1969) da Editora UNESP tem publicado textos importantes e alguns inéditos, em língua portuguesa, deste conhecido pensador. As edições seguem um mesmo padrão de publicação: foram traduzidas diretamente do alemão, acompanhadas de índices onomásticos, introduções e notas de contextualização escritas por especialistas brasileiros.

Dos seis títulos publicados até o presente, *Introdução à sociologia* se diferencia porque resulta da gravação do áudio do último curso acadêmico de Adorno, oferecido em 1968 na Universidade de Frankfurt, e porque tem abundantes notas de sua autoria e de Christoph Göttsche, quem preparou o texto definitivo em alemão. O curso já havia sido publicado em Lisboa, sob o título *Lições de Sociologia*, pela Edições 70, no ano de 2004. É composto por 16 aulas ministradas entre 23/04/1968 e 11/07/1968, momento histórico de profunda agitação política que

* Bacharel, licenciado e mestre em Ciências Sociais pela Faculdade de Filosofia e Ciências/UNESP. Doutorando em Sociologia pelo Instituto de Filosofia e Ciências Humanas/UNICAMP. E-mail: ricardo_shiota@yahoo.com.br.

ressoa no andamento das aulas e nos exemplos adotados pelo docente para elucidar seus argumentos ao longo das preleções.

O livro resulta da oralidade, de palavras transitórias e vivas, de reflexões críticas: constitui um excelente ponto de partida para o estudo da sociologia. Oferece a possibilidade de contato com as aulas de um pensador maduro que aos 65 anos transmite um curso introdutório à sociologia. Na maneira pela qual Adorno se dirige aos alunos, destituída de arrogância acadêmica, é possível perceber seu respeito por eles e a importância atribuída à aprendizagem e ao questionamento dos discentes.

É sabido que Adorno e Horkheimer ensaiaram a sociologia em suas reflexões críticas, teóricas e empíricas. Ambos reconhecem os momentos negativos da disciplina e os incorporam em suas análises. Tais momentos de verdade irrompem da crítica social presente na sociologia e do confronto desta com a sociedade. Ambos valem-se da crítica imanente para mostrar, preservar e incorporar os momentos negativos, em vez de questionar a sociologia externamente. Visão da sociedade que, em princípio, se contrapõe àquela proposta por eles, como se verá adiante nas críticas de Adorno à sociologia.

Em seu curso, Adorno fornece uma sólida apresentação dos problemas constitutivos da disciplina partindo da contradição entre o que a sociologia é e aquilo que ela reivindica ser. Nesse contraste, pululam os potenciais de transformação social. Ele se recusa a apresentar a sociologia de modo tradicional, a partir de seu objeto, métodos, divisões internas e doutrinas.

Entre os problemas da disciplina, elencados no curso por Adorno, destacam-se: a função originária da sociologia, dividida entre uma orientação teórico-filosófica (capaz de facultar a direção da sociedade) e, outra, empírico-administrativista (voltada para o aperfeiçoamento da ordem e para as demandas de trabalho socialmente útil); desta ambiguidade resulta a dupla vocação de formação intelectual e utilidade social e suas divisões interiores; ademais, o pragmatismo na relação da teoria com a prática e a fetichização da ciência são problemas que revelam a face

tecnocrática da sociologia em suas demandas de poder e de controle social.

Adorno também chama a atenção para o problema da temática sociológica que, graças ao seu objeto – a sociedade –, possui uma “*má infinitude*” através da qual tudo pode ser-lhe objeto: os problemas das formações conceituais, da autonomização dos conceitos, assim como do método e da reificação da experiência. Ele aponta ainda como problemas: a separação entre sujeito e objeto; a especialização e a afirmação da sociologia como ciência independente das demais disciplinas; a formalização do conhecimento; as debilidades das análises sociológicas empíricas e teóricas etc.

No andamento do curso, os problemas da disciplina vão emergindo e sendo aproximados com base em questões essenciais, a vida humana e sua produção e reprodução em uma sociedade que se impõe abstratamente e que se mantém através da troca e dos interesses antagônicos dos homens. A sociologia deve se orientar pela relevância de seu objeto e pela compreensão almejada em suas pesquisas. As questões socialmente indispensáveis não se confinam aos grandes temas; aparecem também em assuntos supostamente secundários e cabe ao teórico revelar a essência que se manifesta nos fenômenos em um contexto argumentativo.

Adorno lança a sociologia e o pensamento sociológico nas suas pretensões e promessas contra o seu objeto, a sociedade, a qual não se reproduz em decorrência da solidariedade de um sujeito social coletivo, mas mediante a irracionalidade de interesses contraditórios, que dão origem aos processos sociais. “A sociedade é essencialmente contraditória [e infinitamente diferenciada] em si mesma” (Adorno, 1968/2008, p. 53). É mediada e mediadora das relações entre os indivíduos. Cabe à sociologia apanhar o movimento da sociedade, o todo social, em sua unidade, diversidade e contradição, sem a pretensão de oferecer um conhecimento definitivo.

Para Adorno, a sociologia se subsume aos desígnios da teoria crítica. Ambas têm como objetivo final a realização de uma

sociedade emancipada, na qual os indivíduos se unam de modo livre e autônomo. Como essa sociedade ainda não existe, a sociologia deve se orientar para a transformação da estrutura da sociedade como um todo, nas suas relações de produção e reprodução; deve ser capaz de elaborar uma teoria da sociedade para apreender as relações estruturais, as tendências e as constelações de poder da sociedade vigente.

Assim, a teoria crítica da sociedade não pode prescindir da reflexão acerca de momentos sociais no âmbito de quaisquer campos temáticos, sobretudo, o das ciências especializadas, principalmente a sociologia, cuja reflexão vai desde a constatação de implicações sociais dos fenômenos, até a formação de teorias sobre a totalidade social. A “atitude de desconsiderar como liquidado ou ultrapassado qualquer fenômeno sociológico em relação ao qual algum professor expressou alguma crítica significa privar os estudos do que é mais fecundo para os mesmos” (Adorno, 1968/2008, p. 252). Sem a postura de crítica imanente, o crítico se situa em uma posição superior e, em razão de uma pretensa informação, acredita poder se colocar por cima das coisas, deixando de fazer justiça ao objeto. É na contracorrente desta atitude que se dá a relação de Adorno com a sociologia.

O gesto de reconhecer os momentos negativos da disciplina é inteligível na argumentação de Adorno, conforme estabelece mediações entre autores e questões aparentemente desconexas e, sobretudo, à medida que ele retifica as contribuições particulares de diferentes sociólogos sob o seu modo de conceber a sociologia: através da crítica imanente. A defesa da “história dos dogmas” da disciplina ilustra a postura do autor, que questiona a obsolescência dos textos de sociologia como sendo “peça ideológica”. Com essa atitude, Adorno valida os escritos sociológicos importantes do passado para a compreensão do presente.

POR UMA SOCIOLOGIA DA SAÚDE¹

ENTREVISTA COM NELSON FILICE DE BARROS

O Prof. Dr. Nelson Filice de Barros é docente do Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), e realiza pesquisas sobre práticas alternativas e complementares na saúde, ensino das ciências sociais e desenvolvimento de métodos e técnicas de pesquisa qualitativa no campo da saúde. Convidá-lo nos pareceu (e a ele também) uma possibilidade de diminuir o isolamento sentido e sofrido por aqueles que se dedicam aos estudos da saúde por meio do olhar crítico das ciências sociais.

A relação entre as ciências sociais e o campo da saúde é questão central desta entrevista. Seus pontos de interseção e de distanciamento e estranhamento são norteadores de nossa conversa. O diálogo entre as duas áreas constrói-se a partir de dialetos e preocupações díspares: a medicina centrada na prática e as ciências sociais no desvelar de seus significados, sendo que essas fazem uso de um arcabouço teórico considerado distante da realidade da prática da medicina e do campo de atuação da política de saúde.

Aos *sociólogos na saúde* cabe mais fortemente o exercício de aproximação e construção de uma linguagem que conecte ambos os enfoques. O distanciamento deste profissional das ciências sociais de sua própria área aparece, muitas vezes, como um problema, porém, como bem ressalta o Prof. Nelson, sua atuação

¹ Entrevista realizada com o Prof. Dr. Nelson Filice de Barros no Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), em 08 de novembro de 2012. Agradecemos ao professor por sua disponibilidade em nos proporcionar essa conversa.

se dá em uma zona de fronteira, porosa e que, como tal, permite a construção dessa interlocução.

O campo da sociologia da saúde no Brasil é relativamente recente. Passaram-se cerca de 40 anos desde a obra seminal de Cecília Donnangelo que, a partir de uma perspectiva materialista, inaugurou na academia brasileira toda uma agenda de pesquisa voltada para as relações entre medicina e sociedade, o cuidado e o sentido do trabalho médico. Desde então, temos vivenciado uma profusão de pesquisas voltadas, por exemplo, para a produção de uma teoria social da saúde, essas de caráter mais sociológico; para estudos da relação do corpo com a doença e a sociedade, do estigma social de determinadas doenças, como aquelas mais associadas ao campo antropológico, ou para a análise do Sistema Único de Saúde, estando estas vinculadas a uma tradição de estudos de políticas públicas mais próxima da ciência política. A conexão dessa produção com o campo da saúde, sua recepção e apropriação pelos profissionais da saúde e seu impacto na formação desses profissionais também são objetos de reflexão nas linhas que se seguem.

Esperamos, com essa entrevista, propiciar ao leitor um panorama dessa agenda de pesquisa ainda em construção, visto que muitos institutos, faculdades, centros e núcleos de pesquisa em ciências sociais em nosso país ainda contam com poucos especialistas na área. Também esperamos incentivar o olhar para esse importante campo de atuação, visto que a saúde está no cerne da realização individual e em sociedade, constitui-se em um direito universal fundamental e figura como fundamental para a construção da equidade social e, portanto, de uma sociedade mais justa.

Como você está entre os profissionais que trabalham com as ciências sociais e a saúde atualmente, nós gostaríamos de compreender a sua trajetória, como se deu sua aproximação, vindo das ciências sociais, com a saúde e explorar essa relação entre as ciências sociais, a saúde e a medicina e a importância dessa relação para a formação dos médicos.

Nelson: Para começar, eu vou falar um pouco da minha biografia: eu sou de Uberlândia, Minas Gerais, e convivi com muitos profissionais de saúde desde a minha tenra infância. Muito próximo: meu avô paterno era odontólogo – embora eu não o tenha visto exercer a profissão, pois, desde que eu me lembro, ele já era um senhor idoso. E eu estou falando do fim do século XIX, começo do XX: vocês imaginem o que era, há 100 ou 120 anos, o sertão de Minas Gerais. A relação com a saúde na família nunca foi distante. Em certo sentido, isso “me povoou”. E muitos amigos da família, pessoas próximas da família, exerciam ocupações relativas à saúde.

Então eu tive essa história na minha primeira infância; na minha socialização mais primária eu brincava dentro de um hospital. E aí, na adolescência, eu quis estudar, eu me dei conta de que queria estudar medicina. Durante três anos eu estudei prestando vestibular para medicina. Mas no fim de 1988 e começo de 89 aconteceu a campanha à presidência do Lula e eu me engajei no movimento político, mais associado, naquele momento, à Convergência Socialista. Isso significou um universo de descoberta profunda, porque era uma sociedade com uma estrutura conservadora muito forte, e ter feito parte desse movimento, para mim, foi muito libertário, eu aprendi muitas coisas. Foi aí que eu conheci uma carreira chamada *ciências sociais*. Eu conhecia história, geografia, o mais tradicional, e me encantei muito com algumas pessoas que eu conheci e que tinham formação em ciências sociais, sociologia. Pessoas que falavam desse lugar e pensavam sobre esse lugar. Isso me trouxe um encantamento muito grande. E aí eu vim prestar vestibular aqui e a primeira opção era medicina e a segunda, ciências sociais (risos).

Eu entrei em ciências sociais na PUC Campinas e foi um encantamento completo. Uma descoberta mesmo. Durante o segundo ano desse curso, eu dei aulas particulares (porque naquele momento eu sabia muito de física, química, matemática, pois eu vinha me preparando para um vestibular muito duro), com as quais eu sobrevivi durante muito tempo. E eu tinha “janelas” que me permitiam fazer cursos como aluno especial aqui [na Unicamp]. Então eu fiz alguns cursos no IFCH, como aluno especial.

No fim do segundo ano, olhando o catálogo de disciplinas que eu poderia fazer, eu descobri um curso chamado “Ciências Sociais Aplicadas à Medicina”, neste departamento. Hoje, o departamento se chama “Saúde Coletiva”, mas naquela época, desde que ele foi fundado, chamava-se “Departamento de Medicina Preventiva e Social”. E havia esse curso para os alunos do segundo ano do curso médico. Então eu vim fazer o curso como aluno especial e estudei com os alunos do segundo ano da medicina. Parece que, naquele momento, ficou ainda mais claro como as coisas se juntavam, a inquietação com as ciências sociais que eu tinha, o desejo de construir esse pensamento: *um pensamento que se aplicava a um campo de prática que fazia muito sentido para mim, porque eu tinha me socializado nesse campo.*

Desde esse momento ficou claro: é isso que eu quero fazer. Eu fiz o curso aqui e fiz meu trabalho de conclusão de curso com um grupo de portadores de HIV. Isso era 92, 93. Eu acompanhei esse grupo e era um tempo muito duro, porque era um grupo de 30 pessoas e eu vi os 30 morrerem. Foi muito duro, muito tocante e, de alguma maneira, um teste para mim, “será que é isso mesmo, será que eu quero mesmo fazer essa aproximação?”. É lógico que não foi prazeroso, porque foi tenso ver essas pessoas sofrerem e morrerem. Eu as acompanhei, porque fiz uma observação participante, já que eu queria trabalhar com a questão de redes sociais. Foi muito interessante observar que a maior parte daqueles portadores do HIV e já doentes de AIDS, em algum momento da vida, tinha rompido com as famílias. Mas, dado o diagnóstico e iniciado o tratamento, muitos deles, que tinham filhos, sabiam

que iam morrer e que seus filhos iam ficar desamparados. Eles, então, se sujeitavam a refazer os laços com as famílias. Foi muito interessante observar esse movimento, porque eles deixavam de reagir ao estigma a que tinham sido submetidos para garantir a sobrevivência de seus filhos. Este foi um movimento muito importante para eu entender que a sociologia age na saúde. Não é uma fantasia.

Eu terminei o curso e prestei o concurso aqui para o que era o formato inicial de uma residência não médica, atualmente chamada de Programa de Aprimoramento Profissional. Nós temos a residência médica para médicos e esse programa para outros profissionais da área da saúde. E nesse momento, em 94, existiam duas vagas com bolsa para esse programa. Aquele foi o momento em que definitivamente me aprofundi na área da saúde, porque no curso de ciências sociais, na minha graduação, eu não tive formação em saúde. Quer dizer, as leituras que eu tinha eram por conta do meu trabalho de conclusão de curso, mas eu não tinha quem me orientasse lá, ninguém tinha leituras sobre isso. Era um estranhamento brutal. Naquele ano como aprimorando, eu sobrevivi com a bolsa da Fundap, do estado de São Paulo, que era uma bolsa pequena, mas suficiente para aquele momento. Como conclusão de curso, tínhamos de produzir um ensaio, mas me coube a possibilidade de produzir um projeto de mestrado. Isso foi em 94, e no mesmo ano eu concorri ao mestrado em diferentes universidades. Nesse momento, o professor José Luiz dos Santos, com quem eu tive uma interlocução muito boa, me ajudou muito. Assim como outros professores do Rio de Janeiro. Como eu queria muito entrar no mestrado nessa área, eu prestei em quatro instituições diferentes, e eu acabei ficando por aqui. Eu escolhi ficar aqui.

Todas na saúde, nenhuma nas ciências sociais?

Nelson: Nas ciências sociais, aqui no IFCH, eu fui para a segunda fase, mas eu não continuei. Eu tentei também na USP,

mas não completei o processo, porque eu já tinha passado aqui [FCM] e eu já tinha decidido. No Rio de Janeiro, no Instituto de Medicina Social da UERJ. Eu acabei completando lá e aqui, porque eram seleções que aconteciam antes do IFCH e da USP. Mas eu acabei ficando aqui. Nesse momento, o mais importante da minha escolha foi que eu encontrei um grande mestre na FCM, que era uma pessoa que estava aqui desde 1966, ensinando sociologia da saúde. Ele foi meu orientador, o professor Everardo Duarte Nunes. Meu projeto era sobre o que é chamado de “medicinas alternativas”, algo muito pouco estudado por aqui. Não fazia parte da tradição da sociologia da saúde e da medicina; era uma coisa muito inicial. Então nós fizemos um bom projeto e eu consegui a bolsa da FAPESP para fazer esse mestrado.

A questão sociológica fundamental era: por que o médico, que tem uma identidade social muito bem definida, clara, opta por uma prática que causa certa confusão nessa identidade social? Uma coisa é dizer “eu sou médico”, outra é dizer “eu sou médico homeopata”, “médico acupunturista”. A maior parte das pessoas não sabe o que é isso. Se você disser que é médico pediatra, não é preciso explicar para ninguém. Por isso, eu busquei entender por que médicos faziam essa opção. Quem eram eles? Por que faziam? Como faziam? Nesse universo, a pesquisa foi feita em Campinas e eu conheci um outro mundo, quase um “mundo paralelo” de dimensão holística, alternativa. Um universo de estranhamentos. Nesse momento, eu identifiquei uma coisa que me chamou muito a atenção: eram médicos e médicas que praticavam a medicina complementar. Do ponto de vista da lógica formal, exercer uma prática que cura pelo semelhante e, ao mesmo tempo, pelo distinto, pelo dessemelhante – em outras palavras, trabalhar ao mesmo tempo com homeopatia e alopatia – é um absurdo lógico. Curar pelo diferente não seria da lógica do curar pelo igual. Portanto, eu fui tentar entender esse absurdo lógico: como as pessoas fazem isso? Eu entendi que as pessoas o fazem porque elas saem do modelo de cuidado e centram o cuidado na pessoa. Do que você precisa agora? Você precisa tomar antibiótico, que vai matar bactérias, mas você também precisa de um floral

que te equilibre emocionalmente. Ou você precisa do seu remédio de fundo, que também vai te ajudar a desenvolver mais equilíbrio no seu sistema imunológico.

Meu doutorado, então, foi feito em cima disso, também aqui no departamento e com bolsa FAPESP. Em 2002, eu terminei essa fase, uma vez que tinha terminado o mestrado em 97 e, em 98, me tornado professor da Santa Casa de São Paulo, no curso de medicina. Em fevereiro de 1998, eu assinei meu contrato lá e em março saiu minha bolsa da FAPESP. Suspendi o contrato com a Faculdade e fiquei com a bolsa, mas, mesmo assim, uma vez por semana eu ia para São Paulo para ensinar lá e conviver com aquele grupo, o que me ajudou muito na minha formação. Foi um grupo muito importante, sobretudo porque também lá havia sociólogos trabalhando desde os anos 60. E a socióloga de referência era a professora Regina Marsiglia. Porém, também outros sociólogos passaram por lá e era um departamento de medicina social muito crítico, também muito importante para minha formação. O interessante foi que, mesmo dentro de uma sociologia da saúde, pesquisar medicinas alternativas era marginal dentro do marginal. Havia um estranhamento dentro do próprio pequeno grupo de ciências sociais na saúde.

Mas, bem, em 2002 eu terminei o doutorado e em dezembro desse mesmo ano eu prestei o concurso aqui para a área de ciências sociais (era uma vaga específica para ciências sociais) e ingressei como docente efetivamente na área. Então foi isso, foi essa a aproximação de modo mais geral.

Continuando daí, gostaríamos de saber mais sobre a relação entre as ciências sociais, a medicina e a formação médica e dos profissionais de saúde (não sabemos até onde é possível abrir esse leque) e a importância mesmo das ciências sociais para a saúde. Por exemplo, e principalmente dentro das Políticas Públicas, quando se estuda a história do SUS, sua trajetória, o movimento sanitário, uma das coisas que todo mundo marca é: foi de suma importância a aproximação entre saúde e ciências sociais na construção do sistema, no modelo, de saúde que nós temos hoje.

Como você vê isso? Como você vê essa aproximação e a importância das ciências sociais, de fato, dentro da saúde? E mais, qual é o olhar que vem da saúde (do médico, do enfermeiro, enfim, do profissional da saúde) para as ciências sociais? Como nós somos vistos?

Nelson: Quem quis estudar medicina foi o Darcy Ribeiro. E eu descobri isso na graduação, quando eu estava fazendo essa aproximação com a saúde. Na época ele era senador. Eu tentei falar com ele, porque eu fiquei emocionado ao saber que o Darcy Ribeiro queria ter estudado medicina e eu queria entender por que ele foi para as ciências sociais. Mas só consegui falar com alguém de seu gabinete. Depois ele morreu. O Darcy Ribeiro sempre me chamou muito a atenção na política, além do fato de ter se aproximado e trabalhado com Lévi-Strauss, com uma tradição de uma ciência social francesa, uma escola francesa de pensamento, onde se encontra uma gênese da saúde. Se pegarmos a linha de pensamento de Bachelard, de uma epistemologia, que aplica o método da psicanálise para entender a epistemologia científica, logo em seguida é possível ver *O normal e o patológico*², de Georges Canguilhem, que é produzido também nos anos 40. E Canguilhem foi um filósofo que estudava medicina para tentar entender como essa prática funciona. E ele chegou à conclusão crítica e fundamental de que ela funciona com base no positivismo, absolutamente funcionalista, estruturado nessa polaridade entre o normal e o patológico. A patologia é uma subjetividade que se concretiza nessa prática e a noção de normalidade passa a ser construída nessa perspectiva do tipo médio. Então, esse texto é fabuloso e é do fim da primeira metade do século XX, nesse pensamento francês.

Canguilhem foi orientador do Foucault (na *História da loucura*³), quem escreveu, depois disso, *O nascimento da clínica*⁴.

² Do original em francês *Le normal et le pathologique* (1943).

³ *História da loucura: na idade clássica*, do original de 1961 *Histoire de la folie à l'âge classique*.

⁴ Do original em francês *Naissance de la clinique* (1963).

Grande livro! (Acho que realmente é um marco). Agora, depois dele, temos Luc Boltanski com *As classes sociais e o corpo*⁵; depois ainda, Bourdieu, que estudava a distinção social associada aos capitais e ao consumo. Desse modo, tem-se uma linha de pensamento que faz uma sociologia de cunho histórico, filosófico e muito crítico em relação a certas práticas sociais associadas à saúde. Mas na França, curiosamente, não se estabeleceu uma grande escola de sociologia da saúde. Essa escola, de fato, veio a se estabelecer nos Estados Unidos, principalmente a partir do momento em que se tem, em 1910, o relatório de Flexner.

Flexner foi contratado para estudar como eram formados os médicos nos Estados Unidos e Canadá. Ele visitou muitas escolas médicas e chegou à conclusão de que era preciso construir um modelo de ensino, porque existia uma divergência muito grande: a formação de práticos, de filósofos e de médicos. Era tão divergente, havia tantas possibilidades. Havia também um vasto comércio de diplomas sem lastro, sendo que as pessoas aprendiam a fazer medicina sem jamais ter visto um paciente. Enfim, havia muitos problemas.

Flexner escreveu, então, esses relatórios propondo algumas aproximações, e apontou naquele momento duas questões fundamentais, para além de estruturar disciplinas e modelos: a pesquisa e a introdução de elementos das ciências sociais para formar esse profissional. Isso só vai acontecer na década de 40, 50, para a construção de um modelo integral do processo saúde durante o cuidado e para a formação desses profissionais. Portanto, naquele momento houve uma certa aproximação de cientistas sociais à área da saúde, principalmente sociólogos vindo ensinar, trabalhar e fazer pesquisa. Nesse sentido, há um texto do William Cockerham, sobre a formação da sociologia da saúde norte-americana, no qual ele considera os anos 50 como os anos

⁵ Este livro de 1979, em português, resulta da compilação de dois trabalhos de Boltanski: *La découverte de la maladie: da diffusion du savoir médicale* (1968) e *Les usages sociaux du corps* (1971).

áureos da sociologia da saúde nos EUA, pois foi quando houve um investimento muito grande em pesquisa. Naquele momento, nós tínhamos uma escola de sociologia francesa apontando questões da saúde e uma certa prática de alguns cientistas sociais trabalhando com questões da saúde. Foi quando surgiu uma primeira divisão. Acho que o primeiro estudo de sociologia da profissão do sociólogo foi feito quando Robert Straus estava em um encontro em Washington da *American Sociological Association* em 1954, e colocou aos participantes do evento a seguinte pergunta: quantos de nós trabalham com saúde? Em 1956, ele publicou um relatório com o resultado do mapeamento que ele iniciou no Congresso, e naquele momento ele encontrou 101 sociólogos trabalhando com saúde, e foi ele quem fez uma divisão entre *sociólogos da saúde* de *sociólogos na saúde*, porque é diferente! Assim, ele começou a estabelecer o que significa estar em um departamento de ciências sociais ou de sociologia pesquisando saúde e o que significa ser um sociólogo dentro da escola médica. Na escola de sociologia, produz-se conhecimento sobre uma prática social, que teve grande reconhecimento do Estado e que foi fundamental na formação do Estado Moderno. O próprio Foucault trabalhou isso com o *Nascimento da clínica*, o “Nascimento da medicina social”, quando ele resgatou a prática desde o mercantilismo, momento histórico em que a medicina estava sendo usada para vigiar as fronteiras, depois o papel dos médicos na reforma urbana das cidades francesas, na formulação da lei dos pobres na Inglaterra.

Bem, Straus construiu essa dicotomia e começou a explorar seu significado, pois se se estiver dentro da escola de medicina, é preciso estabelecer um diálogo interno, muito mais interno do que se se estivesse fora, por uma questão até de comunicação mesmo: se eu fizer uso do “dialeto” utilizado dentro da faculdade de ciências sociais, eu não me comunico dentro da escola médica. Esse foi um momento importante.

E mais, nos EUA esse já era o auge da segunda geração da Escola de Chicago, da pesquisa sociológica urbana. Howard Beck,

por exemplo, produziu uma pesquisa dentro da escola médica, publicada em *Boys in White* (1961), junto com outros pesquisadores, entre eles Anselm Strauss (que mais tarde produz *Grounded Theory*⁶, livro que, em minha opinião, é uma grande contribuição da sociologia da saúde para a sociologia). Temos também a produção de Erving Goffman, com o *Estigma*⁷, *Sociologia do Cotidiano*⁸ e *Manicômios e prisões*⁹, uma tradição de pesquisa da Escola de Chicago que também trabalhava com questões da saúde, mas fora da escola da saúde. No Brasil, temos a Escola de Sociologia e Política – que teve importante influência da Escola de Chicago – e a USP, cuja grande influência é francesa. Nos anos 70, nós tivemos o marco fundamental da sociologia da saúde no Brasil (sociologia que é marcada por uma grande influência do materialismo histórico): neste período, Cecília Donnangelo, então pedagoga e professora do Departamento de Medicina Preventiva da USP, produz seu trabalho seminal a partir de sua tese de doutorado, defendida em 1973, sob orientação do professor Luiz Pereira, em que discute medicina e sociedade, o cuidado, o trabalho médico, através do arcabouço materialista histórico. Em 1976, defendeu sua livre-docência e, então, publicou o livro *Saúde e Sociedade* (1976). Luiz Pereira, que tinha sido seu orientador de doutorado, foi convidado para participar da banca de livre-docência e, ao ler o material, escreveu praticamente um outro capítulo que passou a fazer parte do original. Naquele momento, o Prof. Luiz Pereira declarou que ali havia uma

⁶ *The discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research* (1967).

⁷ O título da obra referida é *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*, do original de 1963 *Stigma: notes on the management of spoiled identity*.

⁸ *A representação do eu na vida cotidiana*, do original de 1959 *The presentation of self in everyday life*.

⁹ *Manicômios, prisões e conventos*, do original de 1961 *Asylums: essays on the social situation of mental patients and other inmates*.

sociologia da saúde, produzida por uma socióloga na saúde. O interessante do trabalho de Donnangelo é que ela se baseou na tradição francesa, mas também em autores da escola norteamericana, ainda tendo o materialismo histórico como ponto de partida, e construiu uma gênese da sociologia da saúde brasileira. A sociologia da saúde nunca se estabeleceu com muita potência na França; já nos EUA ela tem mais tradição, mas, ou associada à escola médica, ou à Escola de Chicago. Portanto, a sociologia da saúde no Brasil se construiu a partir dessas duas escolas.

No seu trabalho de doutorado, Cecília Donnangelo nomeou e mostrou como se deu desde o início no Brasil – desde o Brasil colônia – a relação entre o mercado privado e o público na saúde, com as políticas públicas em saúde sempre deficitárias e submetidas ao domínio do âmbito privado, do mercado. Ela fez a discussão do desenvolvimentismo e mostrou como a medicina estava associada ao capital. Com isso, ela passou a informar as reflexões no campo da saúde, e muitos médicos de diferentes partidos políticos, mas de orientação de esquerda, passaram a pensar a possibilidade de um sistema único de saúde para o Brasil, de uma política pública estatal que desse conta de pensar um sistema para o Brasil inteiro, que é o que acabou acontecendo. Veja, ela escreveu no início dos anos 70; em 1979 temos a formação da ABRASCO (Associação Brasileira de Saúde Coletiva), que tem a ver com o Movimento Sanitarista, ambos movimentos que pensam a saúde pública no Brasil em resistência à saúde como negócio.

Chegamos aqui aos anos 80 com o mundo orientado pelo neoliberalismo, a cartilha do Banco Mundial e das instituições econômicas, todas orientam para o esvaziamento total do Estado. Contudo, o setor da saúde conseguiu construir uma articulação que permitiu a composição do SUS na Constituição de 1988, trazendo para a responsabilidade do Estado aquilo que ele estava tentando negar na Inglaterra, que era a responsabilidade sobre o Sistema Nacional de Saúde, que lá foi criado em 1948, no pós-guerra, com uma sociedade destruída. Esses embates são fortes e de fato – você começou falando isso, Camila, e é verdade – as

ciências sociais têm de fato uma função muito importante nesse momento, ao pensar sistemicamente uma prática que em princípio é individual. A clínica é individual, o próprio médico não consegue pensar a sua prática, ele faz uma prática que é individualizada. Essa aproximação das ciências sociais da saúde se dá também via um movimento social, orientado por concepções de esquerda, e próximo de pensar as desigualdades sociais, o racismo no Brasil, o sexismo, todas essas questões que se colocam na saúde de uma maneira acentuada. Neste momento, por exemplo, praticamente tínhamos 85% de homens e 15% de mulheres fazendo medicina; hoje é praticamente o inverso, são quase 70 para 30%: são mais mulheres.

As ciências sociais entram nesse processo chamando a atenção para o fato de que a prática do cuidado sempre teve distinção social nas diferentes sociedades que se tem registro. Quando as ocupações começam a ser distinguidas, têm-se o guerreiro e o líder religioso, que também estão próximos da capacidade de exercer o cuidado do outro, sendo que o xamã faz essa ligação da relação entre o extra físico e o cuidado físico. O médico também é parte disso, só que no Estado Moderno ele é parte da engrenagem capitalista, de um grande mercado capitalista. No Brasil, o Estado sofre grande influência da Igreja, o que faz somar-se a essa engrenagem a questão da caridade, com as Santas Casas de Misericórdia e sua prática assistencial, o que construiu um grande e nebuloso cenário de análise e de prática que a ciência tentava compreender: primeiro, nunca se chegou a ter uma grande escola funcionalista de ciências sociais na saúde no Brasil (o movimento já começa com o materialismo); depois, nos anos 80, tinha-se a questão das representações sociais, dos micropoderes, mas, sobretudo, porque nos anos 80 tínhamos o processo de conquista desse sistema, e nos anos 90 ocorreu sua implantação; aí é preciso reconhecer que o profissional pensava o processo de saúde/doença/cuidado de forma absolutamente diferente de quem o vivia, e que esses estranhamentos passavam a ser cada vez mais evidentes. Isso porque a ideia do estudo do sistema estava montada, sendo que, a partir daí, seu

funcionamento passava a depender de sua manutenção e da resolução dos problemas cotidianos. Lógico, temos aí também um grande problema que é o financiamento, mas fundamentalmente as ciências sociais entraram no campo da saúde para pensar a prática da saúde.

Esse movimento de trazer para dentro pessoas que ajudam a refletir e que tencionam esse fazer surgiu no fim dos anos 1970 no Brasil, principalmente dentro das escolas médicas, porém nunca se desenvolveu com potência nas faculdades, departamentos e institutos de ciências sociais brasileiros. Eu penso que pode acontecer aqui o que aconteceu na Inglaterra, onde o primeiro mestrado de sociologia médica, como era chamado, que foi criado em 1968, está praticamente acabado. Este curso foi criado por uma economista, a Profa. M. Jeffrey, que trabalhava com questões da saúde e muitos profissionais da saúde queriam fazer mestrado ali justamente para pensar a saúde a partir de um outro arcabouço reflexivo. Ao mesmo tempo, alguns vários pesquisadores e professores foram ensinar nas escolas médicas. Dentro da *British Sociological Association* há um grupo de medicina social que se encontra todo ano. São cerca de 200 pesquisadores entre os quais está se formando, atualmente, um grupo menor de professores que ensinam *Behaviour and Social Science* nas Escolas Médicas, de Enfermagem ou Odontológicas. Enfim, o que aconteceu lá é que muitos profissionais foram ensinar nessas escolas e no fim dos anos 80, início dos anos 90, iniciou-se um processo de volta: eles começaram a sair das escolas de saúde e ir para os departamentos de antropologia e sociologia, o que propiciou a formação de uma linha de pesquisa muito bem consolidada de sociologia da saúde, com um diálogo bem fundamentado. Eu penso que isso pode acontecer no Brasil também, uma vez que nós temos visto e fortalecido este movimento na saúde coletiva. No próximo ano [2013] acontecerá, no Rio de Janeiro, o VI Congresso Nacional de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, que em geral conta com cerca de 1500 participantes. Começa, portanto, uma dificuldade nossa: o que são essas ciências sociais na saúde? Quem faz isso?

Quem faz e, talvez, qual é seu foco, quais são suas preocupações. Eu estava te ouvindo falar e fiquei pensando no congresso da ISA (International Sociological Association) de 2012 em Buenos Aires, no qual houve uma mesa, muito comemorada, que contou com a participação de pesquisadores europeus, norte-americanos, africanos e brasileiros, e que tinha como foco discutir justiça em saúde, mas uma discussão acerca da justiça - que volta lá atrás, na nossa conversa - centrada na relação entre saúde e mercadoria, saúde e direito. E então, como a saúde é um bem fundamental, temos que garantir que as pessoas tenham acesso a ela, já que estamos falando de justiça social no fim da linha. A seu ver, que campo de saúde é esse que está se constituindo no Brasil, qual é a preocupação central? E onde ela está mais forte? Pelo o que eu estou entendendo da sua fala, é mais forte a sociologia na saúde do que a da saúde.

Nelson: Neste fórum da ISA, e eu sei de que mesa você está falando, há também o RC15 (Grupo de *Sociology of Health*), que é um grupo que conta com uma participação significativa e com uma discussão bem desenvolvida. Havia bastante gente, mas vamos relativizar o bastante: se pensarmos que dentro do *Internacional Sociological Association* o grupo de sociologia da saúde é o maior e que no *British Sociological Association*, como mencionei antes, há cerca de 200 pessoas, no Brasil, mesmo que estejamos pouco ligados à ela, a SBS (Sociedade Brasileira de Sociologia) coloca em seu site o link da ABRASCO. Quer dizer, de alguma maneira se reconhece que a sociologia da saúde no Brasil está sendo feita dentro da ABRASCO.

Eu acho que essa aproximação acontecerá logo. Na ANPOCS (Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Ciências Sociais) tem havido mais espaço, mas também porque cresceu muito essa perspectiva da sociologia do corpo. Ou seja, aos poucos vai chegando, mas por enquanto, no Brasil, o lugar no qual a sociologia se manteve foi esse, na saúde e na saúde coletiva, onde nós temos um lugar de reconhecimento, principalmente se considerarmos que a saúde coletiva cria esse

nome justamente para romper com a chamada “velha tradição da saúde pública”, da medicina social, da medicina preventiva e da medicina comunitária. A saúde coletiva pretende não ser nenhuma dessas quatro, sobretudo porque pretende trabalhar com o paradigma da saúde no coletivo, e um dos tripés fundamentais desse pensamento é o composto pelas ciências sociais, pelo pensamento epidemiológico e pelo conjunto política, planejamento e gestão em saúde.

Enfim, podemos considerar que existem destaque e reconhecimento dessa sociologia nesse lugar da saúde. Agora, é preciso entender que nós estamos em um lugar de fronteira, e isso significa ter dificuldade de estabelecer diálogo com os dois lugares que não são a fronteira. Fronteira. Gosto muito da imagem que a noção de fronteira nos propicia. Boaventura trabalha com essa noção. Li, recentemente, Richard Sennet, que diferencia fronteira e limite: a fronteira é porosa, deixa passar. Nós estamos nesse lugar de fronteira, em que é preciso se manter no diálogo com as ciências sociais, mas, ao mesmo tempo, não é possível transportar esse diálogo diretamente para a saúde, porque seus interlocutores mais imediatos vêm de outra tradição de pensamento. Atualmente, na Faculdade de Medicina somos três sociólogos, dois docentes e uma técnica aqui no departamento.

Assumindo esse lugar de fronteira, às vezes é muito difícil desenvolver essa tradição, porque ela enfrenta estranhamento dos dois lados. Entretanto, a sociologia da saúde no Brasil tem sobrevivido nesse lugar. Eu estou fechando um relatório de pesquisa, de bolsa de Produtividade do CNPq, que é sobre os sociólogos na gestão do SUS. Foram entrevistados 14 sociólogos e cientistas sociais trabalhando na gestão do SUS nos municípios. Claro, eu tenho dificuldades de sobreviver, é evidente. As pessoas às vezes não entendem o que é que eu faço. Não entendem porque é que eu tenho e coloco tantas questões. Mas, ao mesmo tempo, elas me convidam para pensar com elas. Então, outras pessoas também sentem esse lugar da fronteira. Eu não estou numa zona de conforto absoluta, mas, ao mesmo tempo, eu me vejo aqui

dentro porque o campo da saúde me convida a pensar as suas práticas. Entendeu?

São tensões. Por exemplo, numa perspectiva do saber, eu poderia ser convidado por um departamento a auxiliá-los a entender por que as pessoas não aderem ao tratamento. Essa não é a sociologia que temos feito, não servimos a esse modelo para domesticar as pessoas. Porque também há uma outra questão. Nos anos 1970, quando escreveu sobre a iatrogenia em *Nêmesis médica*¹⁰, Ivan Illich tentava pensar exatamente o efeito desse modelo de cuidado que se instala com a medicina biomédica sobre a vida das pessoas. Nossa medicina e a nossa sociologia estão nesse lugar de pensar por que as coisas são assim e não de outra maneira. Quais são os poderes estabelecidos para que as coisas se mantenham dessa maneira.

Dois temas fundantes da sociologia da saúde nos Estados Unidos: a formação do médico e a relação médico-paciente. Aqui, isso continua como problema até hoje. Ainda é muito, muito difícil. Embora nos anos 1990 e 2000 tenha havido muitas reformas nos currículos médicos, pouca mudança houve nessa situação. No discurso se diz: “tem que aumentar o ensino de ciências sociais”, “tem que ampliar a carga das humanidades” (um dos grandes problemas do profissional da saúde é a comunicação). Mas aí o que é que eles fazem? Eles esvaziam o debate de comunicação = poder (quem tem direito à fala, fala, e quem não tem é punido quando fala, e na relação médico-paciente isso é explícito). Então, retira-se esse debate [dos currículos disciplinares] e se ensinam técnicas de comunicação. Quer dizer, protocolam frases que o profissional tem que repetir.

¹⁰ *A expropriação da saúde: Nêmesis da medicina* é o título da tradução brasileira de 1975 feita a partir do francês *Nêmesis médicale: l'expropriation de la santé* (1975). Há também as versões de 1974 (Londres) e 1976 (Nova Iorque), intituladas *Medical Nemesis: the expropriation of health*.

É esse o discurso de humanização do atendimento em saúde.

Nelson: É. Fica muito precarizado. E esse é um grande desafio. Porque, de fato, quando um profissional da saúde – seja ele médico, enfermeiro, fisioterapeuta, odontólogo, seja ele quem for – vê só um problema num órgão, ele está sendo coerente com o método científico, ele está sendo coerente com a coisificação.

É como ele foi treinado

Nelson: Exatamente! Reificar é ser logicamente coerente com o método. Só que ele está tratando de pessoas. Então, ele reifica, mas a pessoa continua pessoa. Essa contradição se instala de uma tal maneira nas relações da saúde. É aí que nós tentamos esse processo da humanização, da “descoisificação”, ou pelo menos a crítica ao método, ao modo de fazer que consegue enxergar...

... no paciente uma pessoa

Nelson: Agora, há outro problema. É que, de acordo com o Canguilhem, a medicina não é uma ciência, é um campo de aplicação. Em sendo um campo de aplicação, ela usa conceito como se fosse insumo. Um profissional da saúde tem algodão, álcool, éter, ele tem não sei o quê. Ele tem o conceito de classe, o conceito de etnia, o conceito de gênero [que] ele usa como insumos. A-histórico. Não importa de onde veio, importa que eu [profissional da saúde] tenho que usar isso agora. Comunicação, economia, religião, isso tudo vira insumo se você não se mantiver o tempo inteiro tencionando essa perspectiva. Entendeu? Do meu ponto de vista (é lógico, eu estou aqui dentro, fiz a opção de ficar aqui dentro), aqui é uma grande escola de sociologia, porque o tempo inteiro se vê a naturalização que se faz daquilo que tentamos, o tempo inteiro, mostrar: o processo histórico, o processo de negociação das disputas sociais, dos símbolos associados. O tempo inteiro é preciso refletir sobre como as pessoas

esvaziam isso completamente. Não é uma prática que traga esses elementos e os valorize.

Para finalizar. Algo que surgiu na nossa conversa quando nós elaboramos o roteiro da entrevista: gostaríamos que você falasse um pouco mais desse aluno de medicina hoje, de qual é a posição dele dentro da faculdade, como é que ele vê as ciências sociais, se há uma perspectiva de mudança nessa prática clínica daqui em diante.

Nelson: Esse ano completo dez anos como sou professor aqui no departamento. Mas, no meu mestrado, doutorado, eu fui PED¹¹ (na época o programa tinha outro nome)...

... Há muito tempo aqui dentro

Nelson: ... Muito tempo. E fui professor em São Paulo por cinco anos, em outra instituição. Aqui, eu nunca tive um aluno negro. E isso para mim é absolutamente significativo de quem é que eu estou falando. Percebo que tem havido pequenas e lentas mudanças. No próximo ano, teremos quatro alunos do PROFIS. Nós já temos na turma alunos que vieram do ensino público. Isso muda um pouco o perfil, a característica. Mas, de qualquer maneira, é preciso que se reconheça uma coisa interessante também. Eu tenho trabalhado com os alunos do segundo ano (aquele curso que eu fiz como aluno especial, é o curso em que eu sou professor). É lógico que mudou. Mudou muito. No fim da década de 1990 e em 2000, houve uma grande reforma do currículo aqui. Aquele curso deixou de existir e passou a existir uma outra coisa chamada módulo “Saúde e Sociedade”. Aquele curso criado em 1965 foi dado pela última vez em 2000, com o nome de

¹¹ O Programa de Estágio Docente (PED) é um projeto de formação e aperfeiçoamento didático oferecido aos alunos regulares de pós-graduação da Universidade Estadual de Campinas.

“Ciências Sociais aplicadas à Medicina”. E há um problema, causado por essa reforma com o qual nós estamos tentando lidar faz uns anos, que é o fato de que de 1965 a 2000 existia no currículo médico algo chamado de ciências sociais. A partir da reforma, desaparece. Nós agora temos tentado trazer de volta um pouco da perspectiva das ciências sociais. E, olha, não é teórica: é conceitual. Temos tentado trabalhar com alguns conceitos, com alguma teorização. E com quem trabalhamos? Eles são alunos que entram na faixa etária de 18, 19 anos, eles são brancos, em sua maioria, mulheres, muito disciplinados (ninguém consegue disputar, com outros 100, uma vaga sem se disciplinar). Exatamente porque são muito disciplinados e muito jovens, eles têm muito pouca experiência de vida. Não tem jeito de fazer as duas coisas ao mesmo tempo.

São pessoas muito inteligentes, de um estrato social que teve pouco sofrimento em sua história da vida (a maior parte deles nunca viu ninguém morrer, nunca viu ninguém sofrer). Estou generalizando: é lógico que eu estou falando da maioria. E, mais do que isso, eles tiveram uma formação que é uma formação pouco reflexiva, é uma formação muito fechada. Eles se disciplinaram para um determinado tipo de pensamento muito pragmático. O que é muito interessante é que isso foi identificado por Becker nos anos 1950: os alunos entram na faculdade idealistas, achando que eles podem ajudar as pessoas. E eles vão se transformando numa coisa que o Becker chamou de “cínica”. Eles vão assumindo uma perspectiva cínica e saem pragmáticos: isso serve para aquilo, aquilo para aquilo outro, numa relação de uni-causalidade. Então, será que esse aluno vai conseguir olhar as ciências sociais de alguma forma boa? É muito interessante, porque alguns deles, dentro do centro acadêmico, participam de um movimento de politização muito importante.

E os discursos das instituições internacionais dizem “olha, temos que aumentar as ciências sociais, isso vai torná-los mais humanos, críticos, capazes de refletir”. Mas, na prática, na Inglaterra há problemas, na Alemanha há problemas, em Israel há problemas... E nós temos problemas. E qual é o problema?

O nosso curso é obrigatório, é parte da grade do segundo ano, quando as ciências básicas estão sendo ensinadas. É no quinto e no sexto anos, quando os alunos passam pelo internato, que eles fazem o exercício clínico efetivamente, que é quando eles veem pessoas o tempo inteiro. E aí é quando o fato de ser mulher tenciona, o fato de ser negro tenciona, o fato de não ter escolaridade, o fato de ser pobre. E eles não sabem o que fazer. Mas isso lá. Eles estão aqui no segundo ano, com dezenove anos, querendo ser médico e eu estou falando para eles: “veja, ser mulher, ser branco ou preto, ser rico ou pobre, faz diferença!”. A doença não tem uma distribuição igual. Portanto, às vezes eles têm dificuldades de entender, dado o momento do curso. E vários estudos (fizemos uma revisão da literatura de 1991 a 2000 e eu estou terminando outra agora de 2001 a 2011) mostram, em distribuição de Gauss, que há o centro efetivamente, numa turma de 110, eu devo dar aula para uns 25 que gostariam de ficar comigo, discutir comigo. Sendo que, entre os 110, ninguém olha para mim e pensa: “quando eu crescer eu quero ser igual a você”. (Risos). Eu tenho essa perspectiva. A saúde coletiva já é contra hegemônica. Já há uma tensão nisso. E as ciências sociais vêm como um outro elemento externo para tencionar ainda mais. Por isso, não é uma relação fácil. Mas é bom quando conseguimos estabelecer a comunicação. Ontem ainda eu fui ao centro de saúde e duas das minhas alunas entrevistaram uma mulher de 51 anos, analfabeta, mãe de cinco filhos. Estávamos trabalhando o conceito de desigualdade. Fantástico. Porque essa mulher começou a falar: “bom, eu tinha dois anos quando a minha mãe morreu, meu pai casou com uma mulher que me espancava, [meu pai] não me mandou pra escola, ele judiava de mim, aos oito anos eu fugi de casa, fui morar na rua, lá eu fui violentada, judiada, maltratada, aos treze eu conheci meu marido, me casei com ele, tive cinco filhos, fui empregada doméstica a vida inteira, agora eu estou podendo ir à escola, aos cinquenta e um anos de idade...”. Só que essa mulher estava lá no centro de saúde porque ela é diabética, hipertensa, tem problemas de saúde mental, depressiva e muitos problemas de coluna. Então, é importante expor o aluno a essa

condição e depois poder trazer de lá para poder construir o conceito de desigualdade. Aí, nessa hora, parece que toca.

Um dia, o professor Magnani, da antropologia da USP, estava dando uma palestra e falava disto: os alunos tinham ocupado a USP e ele estava dando exatamente a disciplina sobre etnografia. Então ele falou para os alunos: “está bom, a disciplina está suspensa, mas a tarefa é: vocês vão fazer uma etnografia da ocupação”. Os alunos vibraram: “que coisa mais genial”. E eu também fiquei emocionado com a sacada do cara. Aí eu ouvi, ouvi, ouvi... Quando ele acabou eu falei: “sabe, professor, aquela hora que o senhor falou que brilhou os olhos?”. Ele falou: “sei!”. Eu falei: “Isso nunca aconteceu comigo!”. Os meus alunos não querem fazer sociologia da saúde. Eles querem ser médicos!

Então é isso. Nós trabalhamos nessa perspectiva de que não adianta ser só crítico e dizer que o que eles fazem não é bom. Isso não resolve nada. Só distancia. Mas, ao mesmo tempo, também não adianta não querer mostrar para eles que o lugar social em que estão é um lugar de privilégio, é um lugar de distinção, é um lugar de status. Agora, esse lugar não se sustenta se a sociedade brasileira romper com essa perspectiva. Quer dizer, até quando essa população vai suportar ser maltratada e se sentir sem direitos à saúde? A maior parte ou nenhum deles é usuário do SUS. Eles vêm conhecer o SUS aqui! E fala bem do SUS quem usa o SUS. Ou fala menos mal do SUS que usa. Que não usa, fala de um lugar pré-concebido.

Da imagem

Nelson: Nós, nas ciências sociais, tocamos nisso. E às vezes tenciona. Dificulta a relação. Faz parte da aprendizagem.

*Camila De Mario
Danilo Arnaut
Tatiana de Andrade Barbarini*