



Salud Colectiva

ISSN: 1669-2381

ISSN: 1851-8265

Universidad Nacional de Lanús

Filho, Naomar de Almeida; Ayres, José Ricardo
Texto inédito de Ricardo Bruno Mendes Gonçalves

Salud Colectiva, vol. 18, e4084, 2022

Universidad Nacional de Lanús

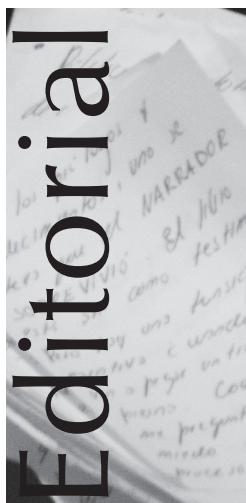
DOI: <https://doi.org/10.18294/sc.2022.4084>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73170673008>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEM
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Texto inédito de Ricardo Bruno Mendes Gonçalves

Unpublished work by Ricardo Bruno Mendes Gonçalves

Naomar de Almeida Filho¹, José Ricardo Ayres²



Ricardo Bruno Mendes Gonçalves en la manifestación del Día Mundial de la Lucha contra el Sida, en 1994.

Ricardo Bruno Mendes Gonçalves (1946-1996), médico-filósofo, fue uno de los más originales y rigurosos pensadores de su contexto, tornándose un referente del campo de la salud colectiva en Brasil. Al morir precozmente, su obra no alcanzó la merecida difusión en los momentos de constitución de la salud colectiva en Brasil, Argentina y otros países de América Latina.

Este editorial se centra en un texto inédito que *Salud Colectiva*⁽¹⁾ publicó recientemente, en el que Ricardo Bruno aborda la relación entre la epidemiología y la práctica médica, y realiza una interpretación original de las ciencias de la salud como sustrato de la democracia. Se trata de la conferencia dictada el 16 de diciembre de 1988, en el marco de la apertura del seminario “Epidemiología clínica: ¿campo científico posible o nueva

¹PhD en Epidemiología. Investigador I-A, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Profesor Titular jubilado, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia. Profesor Visitante, Instituto de Estudos Avançados, Universidade de São Paulo, Brasil. 

²Médico. Doctor en Medicina. Profesor Titular, Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Brasil. 

ideología médica?", organizado por el Departamento de Medicina Preventiva, de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal da Bahia, Brasil. El texto original de la desgravación de la conferencia fue descubierto por uno de nosotros (Naomar de Almeida Filho), en los archivos del Programa de Estudios Epidemiológicos e Sociales (PEES). La versión transcripta manualmente fue revisada y, en muchos casos, reescrita por nosotros, reconstruyendo la estructura temática del argumento, pero buscando siempre preservar el sentido original y el tono coloquial característico de sus conferencias.

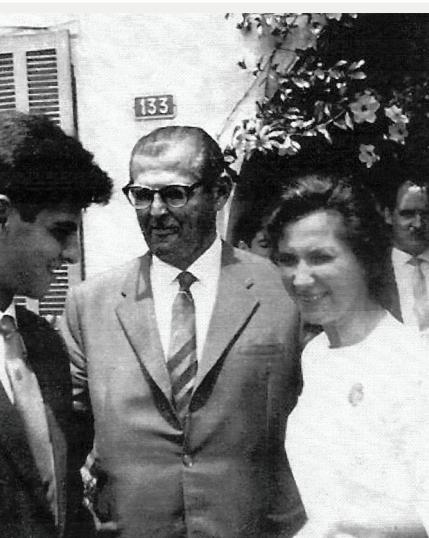
En este editorial, compartimos un breve recorrido biográfico de Ricardo Bruno y, a continuación, una síntesis de su obra escrita.

Breves notas biográficas

Ricardo Bruno nació el 2 de agosto de 1946, en la ciudad de São Paulo, Brasil. En el árbol genealógico de su familia se encuentra un personaje muy interesante de la historia de la medicina brasileña y una referencia importante para la familia: Anna Turan Machado Falcão (1862-1940), una de las primeras mujeres médicas de Brasil. Bisabuela de Ricardo Bruno por parte materna, nació en un ingenio azucarero en el estado de Pará y a los 16 años se fue a EEUU a estudiar medicina, ya que en esa época había muchas dificultades para que las mujeres ingresaran a la carrera de Medicina en Brasil. Anna Falcão se graduó en 1887 y validó su título

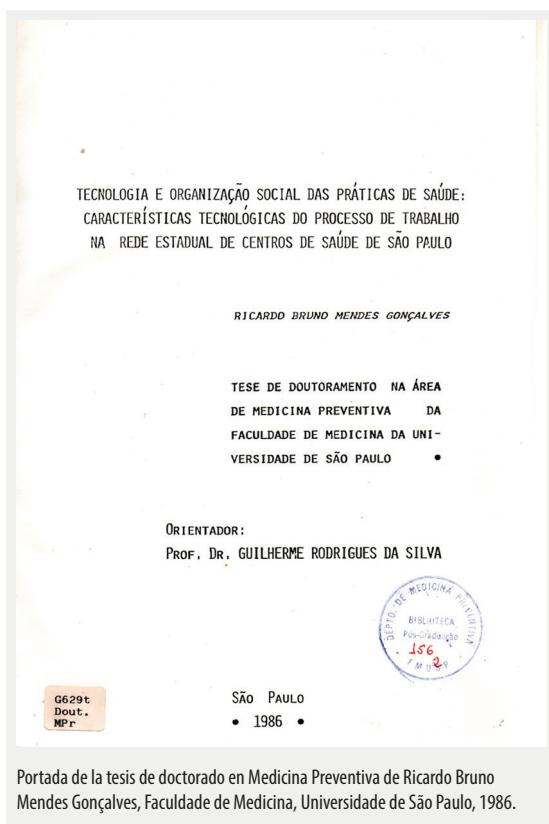
en la Facultad de Medicina de Bahía, en 1892. Otra importante referencia familiar fue Bruno Barbosa, juez y poeta, abuelo de Ricardo también por parte de su madre, que fue tal vez su gran modelo intelectual. Las obras completas de Machado de Assis, publicadas por la librería Garnier en los inicios del siglo XX, pertenecientes a su abuelo, fueron cuidadosamente guardadas por Ricardo Bruno hasta su muerte.

En su infancia pasó por Santos, Ribeirão Pires y finalmente se quedó en Santo André, donde permaneció más tiempo. Con su única hermana, Eliana Mendes Gonçalves, compartieron un ambiente bastante politizado. Sus padres, Cordélia y Ernani Mendes Gonçalves, eran militantes de izquierda, y los debates intelectuales y políticos eran parte de su cotidiano. Su madre falleció cuando tenía apenas 12 años y, su padre, cuatro años después, por lo que la crianza de Ricardo y Eliana quedó a cargo de la segunda esposa de su padre.



De izquierda a derecha: Ricardo Bruno Mendes Gonçalves; Ernani, su padre; y Maria Emilia, segunda esposa de su padre. 1961.

En 1966, Ricardo Bruno se mudó a São Paulo para cursar Medicina. Fue un estudiante destacado en todas las etapas de su formación: ingresó a la Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo (USP) en el puesto 14, y se mantuvo entre los mejores alumnos durante toda la carrera. Se graduó en Medicina en 1971 y, entre 1972 y 1974, cursó la Residencia Médica en Medicina Preventiva y Social, en el Departamento de Medicina Preventiva de la USP. Luego, en 1977, cursó la Especialización en Salud Pública, en la Facultad de Salud Pública de la USP. Desde 1975, ya formaba parte del plantel docente del Departamento de Medicina Preventiva, y trabajó con importantes figuras de gran relevancia en la construcción de la salud colectiva brasileña, como el profesor Guilherme Rodrigues da Silva (1928-2006), Maria Cecília Ferro Donnangelo (1940-1983), Euclides Ayres de Castilho, Moisés Goldbaum, entre otros.



Portada de la tesis de doctorado en Medicina Preventiva de Ricardo Bruno Mendes Gonçalves, Facultad de Medicina, Universidad de São Paulo, 1986.

Cecília Donnangelo fue, sin duda, la principal influencia en su trayectoria académica, y Ricardo se convirtió en su colaborador intelectual más cercano. En el diálogo con la obra de Cecilia, Ricardo plasmó un esfuerzo teórico que jamás abandonaría: la investigación de la consustancialidad tecnosocial de las prácticas de salud y su manejo en los saberes aplicados a las acciones técnicas y políticas de la salud colectiva, en particular, la relación entre la epidemiología y la clínica. Ricardo Bruno tuvo como orientador de su tesis de maestría al profesor Guilherme Rodrigues da Silva, la cual defendió el 27 de noviembre de 1979⁽²⁾, y fue publicada como libro en 1984, por la prestigiosa editorial mexicana Siglo Veintiuno Editores⁽³⁾. En su mesa evaluadora estaban los profesores Guilherme Rodrigues da Silva, Cecilia Donnangelo y Luiz Pereira. También bajo la orientación de Guilherme, defendió su tesis doctoral el 12 de septiembre de 1986⁽⁴⁾, y el texto fue publicado como libro, en 1994, por la reconocida editorial brasileña Hucitec⁽⁵⁾. En su mesa evaluadora estaban, además de su orientador, los profesores José da Rocha Carvalheiro, Amélia Cohn, Moisés Goldbaum y Luiz Jacintho da Silva.

A lo largo de su carrera docente, tuvo una activa actuación en diversos foros de construcción académica y política del campo de la salud colectiva, junto a la Asociación Brasileña de Salud Colectiva (ABRASCO). Dirigió con regularidad grupos de estudio en la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto y desarrolló intercambios importantes también con la Universidad Federal de Bahía y la Escuela Nacional de Salud Pública. Contribuyó significativamente a la formación de cuadros, tanto al interior de la universidad, como en actividades de extensión. En este sentido, fue especialmente relevante su participación en el Curso de Perfeccionamiento y Desarrollo de Recursos Humanos, realizado en 1987, a partir de un convenio entre la Organización Panamericana de la Salud, el Ministerio de Salud de Brasil y diversas instituciones académicas; como así también, su paso por el Centro de Formación de Recursos Humanos de la Secretaría Municipal de Salud de São Paulo, entre 1989 y 1993.

Ricardo Bruno prefería la noche antes que el día para trabajar. Apreciaba mucho socializar con su grupo más cercano de amigos, como su colega de la USP, Lilia Schraiber, y su compañero y gran amor André Mota. Era conocedor de ópera y literatura, pero también se interesaba por el arte popular, como los desfiles de las escuelas de samba de Río de Janeiro, que acompañaba con interés, incluso de lejos. Le gustaba el mar de Juqueí y la buena cocina. En las relaciones personales sabía ser ácido cuando quería, pero tenía siempre una actitud muy atenta y generosa con sus estudiantes y con las y los pacientes que atendía en el Centro de Salud Escuela de Butanta (sí, Ricardo permaneció activo en la clínica de atención primaria por un largo período de su carrera). Sus clases, discursos y orientaciones eran fascinantes, aunque muchas veces desafiantes. En las disciplinas de posgrado era exigente en el volumen y densidad de las lecturas.

Acerca de su obra escrita

La obra escrita que dejó Ricardo Bruno no es muy voluminosa⁽⁶⁻²⁹⁾, si consideramos su fuerte influencia. Pasados exactos 26 años de su muerte, sus trabajos siguen siendo citados y suscitando reflexiones e investigaciones, lo que propició la publicación, en 2017, de una antología de textos significativos que fueron comentados por destacados profesores de la salud colectiva. Esta obra, titulada *Saúde, sociedade & história*, también fue publicada por la editorial Hucitec, en coedición con la Editora Rede Unida⁽³⁰⁾. Partiendo de la consustancialidad tecnosocial de las prácticas de salud, Ricardo desarrolló su *teoría del proceso de trabajo en salud*, marco conceptual que, a partir de diversas corrientes del materialismo histórico y en diálogo con otras tradiciones filosóficas, como la epistemología histórica de Bachelard y Canguilhem, o la arqueología de Foucault, proporcionó bases consistentes y prolíficas para una amplia gama de estudios de diversos autores en el campo de la salud colectiva. En un breve y no exhaustivo inventario de dichas investigaciones, vale destacar los estudios sobre el trabajo médico, de enfermería y del campo sanitario; las tecnologías de la salud; la evaluación de acciones y programas de atención básica; la planificación en salud; los aspectos epistemológicos y filosóficos de las prácticas de salud y los diversos estudios aplicados al servicio experimental de atención primaria que Ricardo ayudó a implementar y desarrollar en el Centro de Salud Escuela Samuel Barnsley Pessoa, creado en 1977 en el barrio de Butantã de São Paulo.

En su producción académica, Ricardo Bruno exploró con consistencia y rigor el sistema de saberes y prácticas de los operadores en el campo de la salud –medicina, epidemiología, clínica, planificación y gestión, tecnologías de atención en salud– como red de conceptos, como estándares de conducta, como proceso de trabajo y como praxis social. Al analizar el cuerpo humano como objeto del trabajo médico, desarrolla una *teoría general del proceso de trabajo*, en la que establece, al mismo tiempo, lo que es un “objeto” de la naturaleza y un objeto “antinatural” y, por lo tanto, “humanizado”. Para él, el proceso de determinación de un objeto –al que denomina “objetualización”– comprende contenidos definidos, conocimiento acumulado, conceptos demarcados y modelos construidos. Por lo tanto, no es posible concebir una teoría del objeto separada de una teoría de un sujeto histórico que, con mirada sistemática y acción transformadora, desnaturaliza el objeto natural. Al adoptar una perspectiva histórico-epistemológica radical, argumenta que el desarrollo histórico de un cuerpo abstracto de conocimientos de naturaleza científica se produce como respuesta a la necesidad que le impone una práctica social que busca responder a situaciones singulares y problemas concretos.

Al refutar interpretaciones esencialistas, desde un punto de vista ontológico, Ricardo Bruno avanza hacia un enfoque crítico de la ciencia y la tecnología en la formación social capitalista. A partir de esta línea de base, la epistemología bruniana toma el concepto de “ciencia” como sinónimo de “investigación científica” y la noción de “investigación” como un proceso productivo de datos, informaciones y teorías. En la epistemología de Ricardo Bruno, aunque formulada solo parcialmente, la ciencia comprende un complejo proceso sociohistórico, dirigido por trabajadores, creadores y agentes que trabajan en su propia red institucional, bajo condiciones materiales, determinaciones sociales e instancias político-ideológicas particulares. La tecnología, en esta visión, implica poderes productivos descubiertos o generados y difundidos por la institución de la cultura occidental llamada ciencia, alienados de su relación con la historicidad del trabajo, de la economía y de la sociedad humana.

La agenda conceptual de la epistemología bruniana se realiza, en definitiva, en las siguientes acciones: combatir cualquier visión inmóvilista de la ciencia; retomar la ciencia misma no como un hecho dado, listo, sino como problemas abiertos; desmitificar la noción ideológica de que la ciencia existe para traer respuestas necesarias para el futuro de la humanidad; reabrir y reconstituir el espacio de acción política a través de la ciencia. En ese peculiar

camino teórico, Ricardo Bruno propone demarcar los medios de producción de conocimiento científico a partir de los recursos cognitivos y tecnológicos disponibles para los científicos de una época determinada, recursos que la ciencia puede movilizar mientras opera su modo de producción de conocimiento para la transformación del mundo y de la sociedad.

Ricardo falleció antes de cumplir los 50 años, víctima del VIH-sida, en 1996, año en que llegaba a Brasil la terapia antirretroviral combinada, el llamado coctel, que no llegó a tiempo para beneficiarlo. Como una ironía del destino, el creador de la teoría del proceso de trabajo en salud nos dejó justamente un 1 de mayo, fecha en que se conmemora el Día Internacional de los Trabajadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mendes-Gonçalves RB. Epidemiología y práctica médica. *Salud Colectiva*. 2022;18:e4013. doi: 10.18294/sc.2022.4013.
2. Mendes-Gonçalves RB. Medicina e história: raízes sociais do trabalho médico. [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 1979.
3. Mendes-Gonçalves RB. Medicina e historia: raíces sociales del trabajo médico. México DF: Siglo Veintiuno Editores; 1984.
4. Mendes-Gonçalves RB. Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas do processo de trabalho da rede estadual de Centros de Saúde de São Paulo. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 1986.
5. Mendes-Gonçalves RB. Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas do processo de trabalho da rede estadual de Centros de Saúde de São Paulo. São Paulo: Hucitec; 1994.
6. Mendes-Gonçalves RB. Reflexão sobre a articulação entre a investigação epidemiológica e a prática médica a propósito das doenças crônicas degenerativas. En: Carvalheiro JR, org. *Textos de Apoio – Epidemiologia I*. Rio de Janeiro: ABRASCO, PEC-ENSP; 1985. p. 31-88.
7. Pellegrini A, Nicoletti L. Pesquisa em Saúde Coletiva. *Estudos de Saúde Coletiva*. 1986;4:41-52.
8. Silva JA, Mendes-Gonçalves RB, Goldbaum M. Atenção primária em saúde: avaliação da experiência do Vale do Ribeira. Brasília: Ministério da Saúde; 1986.
9. Mendes-Gonçalves RB. O campo de atuação do médico sanitarista. En: Formação, aperfeiçoamento e campo de atuação do médico sanitarista. São Paulo: Associação dos Médicos Sanitaristas do Estado de São Paulo, Associação dos Médicos Sanitarista; 1987. p. 5-9.
10. Mendes-Gonçalves RB, Elias PEM, Marsiglia RG. Contribuição para o debate sobre residência em Medicina Preventiva e Social. *Estudos de Saúde Coletiva*. 1987;5:41-52.
11. Mendes-Gonçalves RB. Práticas de saúde e tecnologia: contribuição para a reflexão teórica. Brasília: Organização Panamericana de Saúde; 1988. (Série Desenvolvimento de Sistemas de Saúde No. 6).
12. Mendes-Gonçalves RB. Processo de trabalho em saúde. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva; 1988. (Mimeo).
13. Mendes-Gonçalves RB. Trabalho em saúde e pesquisa: reflexão a propósito das possibilidades e limites da prática de enfermagem. En: Anais do V Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. Belo Horizonte: Centro de estudos e Pesquisas em Enfermagem; 1988. p. 27-39.
14. Mendes-Gonçalves RB. Prefácio. En: Almeida Filho N. Epidemiologia sem números: uma introdução crítica à ciência epidemiológica. Rio de Janeiro: Campus; 1989.
15. Mendes-Gonçalves RB, Schraiber LB, Nemes MIB. Seis teses sobre a ação programática em saúde. *Espaço para a Saúde*. 1989;1(1):34-43.
16. Mendes-Gonçalves RB. Contribuição à discussão sobre as relações entre teoria, objeto e método em epidemiologia. En: Anais do I Congresso Brasileiro de Epidemiologia – Epidemiologia e desigualdade social: os desafios do final do século XX. Rio de Janeiro: ABRASCO; 1990. p. 346-361.
17. Mendes-Gonçalves RB. Reflexão sobre a articulação entre a investigação epidemiológica e a prática médica a propósito das doenças crônicas degenerativas. En: Costa DC, org. *Epidemiologia: teoria e objeto*. São Paulo: HUCITEC; 1990. p. 39-86.
18. Mendes-Gonçalves RB, Schraiber LB, Nemes MIB. Seis teses sobre a ação programática em saúde. En: Schraiber LB, org. *Programação em saúde hoje*. São Paulo: HUCITEC; 1990. p. 37-63.
19. Mendes-Gonçalves RB. O processo tecnológico do trabalho em saúde. *Divulgação em Saúde para Debate*. 1991;4:97-102.

20. Marsiglia RG, Mendes-Gonçalves RB, Carvalho EA. A produção do conhecimento e das práticas. *Terapia Ocupacional*. 1991;2(2/3):114-126.
21. Mendes-Gonçalves RB. Cecília Donnangelo hoje. *Saúde e Sociedade*. 1992;1(1):3-5.
22. Mendes-Gonçalves RB. Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades. São Paulo: CEFOR; 1992.
23. Schraiber LB, Médici A, Mendes-Gonçalves RB. El Reto de la educación médica frente a los nuevos paradigmas económicos tecnológicos. *Educación Médica y Salud*. 1994;28(1):20-52.
24. Mendes-Gonçalves RB. Epidemiología e emancipação (Resenha). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. 1995;2(2):138-141.
25. Mendes-Gonçalves RB. Prefácio. En: Ayres JRCM. Epidemiología e emancipação. São Paulo: HUCITEC; 1995. p. 13-20.
26. Mendes-Gonçalves RB. Seres humanos e práticas de saúde: comentários sobre “Razão e Planejamento”. En: Gallo E, org. Razão e planejamento: reflexões sobre política, estratégia e liberdade. São Paulo: HUCITEC; 1995. p. 13-31.
27. Schraiber LB, Mendes-Gonçalves RB. Necesidades de salud e atención primaria. En: Schraiber LB, Nemes MIB, Mendes-Gonçalves RB, orgs. *Saúde do Adulto: acciones e programas na unidade básica*. São Paulo: HUCITEC; 1996. p. 29-47.
28. Schraiber LB, Nemes MIB, Mendes-Gonçalves RB, orgs. *Saúde do Adulto: acciones e programas na unidade básica*. São Paulo: HUCITEC; 1996.
29. Schraiber LB, Nemes MIB, Mendes-Gonçalves RB. Apresentação. En: Schraiber LB, Nemes MIB, Mendes-Gonçalves RB, orgs. *Saúde do Adulto: acciones e programas na unidade básica*. São Paulo: HUCITEC; 1996. p. 23-28.
30. Ayres JR; Santos L, orgs. *Saúde, sociedade & historia: Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves*. São Paulo: Hucitec; 2017.

FORMA DE CITAR

Almeida Filho N, Ayres JR. Texto inédito de Ricardo Bruno Mendes Gonçalves. *Salud Colectiva*. 2022;18:e4084. doi: 10.18294/sc.2022.4084.

Recibido: 10 abr 2022 | Aprobado: 30 abr 2022 | Publicado en línea: 11 may 2022



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0).
 Atribución — Se debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciatante. Sin restricciones adicionales — No se pueden aplicar términos legales ni medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otras personas a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

<http://doi.org/10.18294/sc.2022.4084>