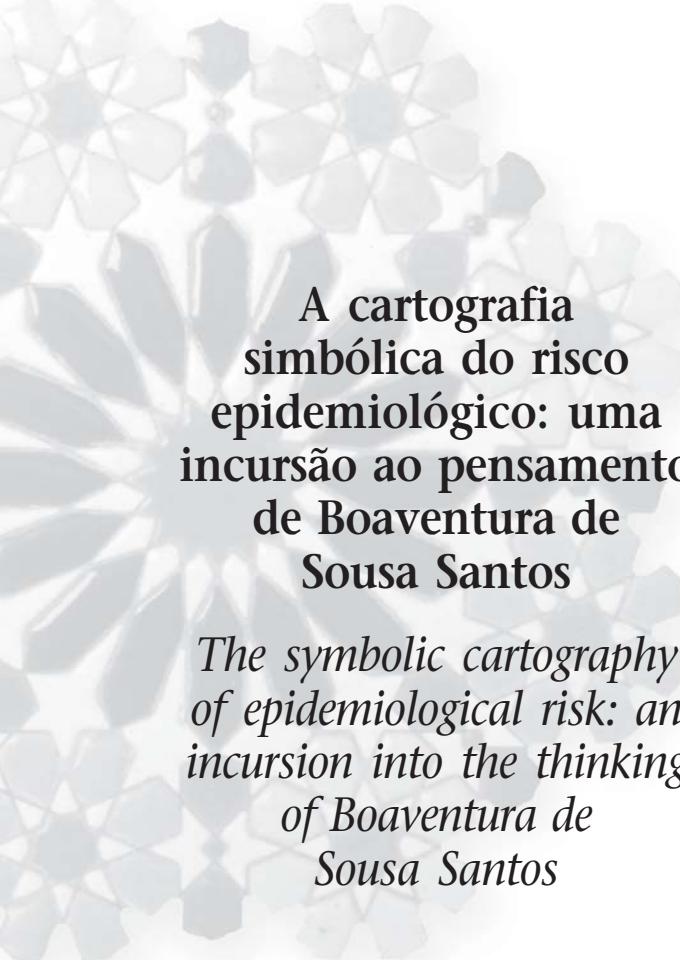


Sevalho, Gil; Stotz, Eduardo
A cartografia simbólica do risco epidemiológico: uma incursão ao pensamento de Boaventura de
Sousa Santos
História, Ciências, Saúde - Manguinhos, vol. 19, núm. 3, julio-septiembre, 2012, pp. 899-917
Fundação Oswaldo Cruz
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138065007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



A cartografia simbólica do risco epidemiológico: uma incursão ao pensamento de Boaventura de Sousa Santos

The symbolic cartography of epidemiological risk: an incursion into the thinking of Boaventura de Sousa Santos

Gil Sevalho

Pesquisador integrado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP)/Fiocruz.
Rua Vereda das Brumas, 214
34000-000 – Nova Lima – MG – Brasil
gsev@terra.com.br

Eduardo Stotz

Pesquisador e professor da ENSP/Fiocruz.
Praia de Botafogo, 114/503
22250-040 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil
stotz@ensp.fiocruz.br

Recebido para publicação em janeiro de 2011.
Aprovado para publicação em junho de 2011.

SEVALHO, Gil; STOTZ, Eduardo. A cartografia simbólica do risco epidemiológico: uma incursão ao pensamento de Boaventura de Sousa Santos. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.19, n.3, jul.-set. 2012, p.899-917.

Resumo

Em uma abordagem interdisciplinar, discute-se criticamente o conceito de risco epidemiológico. Apresenta-se o trabalho de Elizabeth Teixeira, que utiliza as ideias de Boaventura de Sousa Santos. Esboça-se a proposta de uma cartografia simbólica do risco epidemiológico, definindo-se escalas analíticas que vão da exterioridade e do distanciamento do campo da ciência à proximidade do território e do lugar, conceituados a partir da geografia de Milton Santos, em que concepções de risco são elaboradas na perspectiva da cotidianidade da existência social. Questões relativas a espaço, territorialidade, subjetividade e tempo dão sentido à cartografia do risco proposta como modelo para investigações epidemiológicas.

Palavras-chave: interdisciplinaridade; cartografia simbólica; epidemiologia; risco.

Abstract

Adopting an interdisciplinary approach, the concept of epidemiological risk is critically discussed. The work of Elizabeth Teixeira, who uses the ideas of Boaventura de Sousa Santos, is presented. The proposal for symbolic cartography of epidemiological risk is sketched out, defining analytical scales ranging from exteriority and distancing from the field of science to the proximity of territory and place, conceptualized on the basis of the geography of Milton Santos, in which conceptions of risk are drawn up from the perspective of the everyday routine of social existence. Questions relating to space, territoriality, subjectivity and time give meaning to a cartography of risk which is proposed as a model for epidemiological investigations.

Keywords: interdisciplinarity; symbolic cartography; epidemiology; risk.

R

Inicialmente procura-se incorporar o pensamento de Boaventura de Sousa Santos à discussão epidemiológica. Faz-se, depois, uma síntese interpretativa da elaboração teórica do autor. Apresenta-se o trabalho de Elizabeth Teixeira, no que se refere à aplicação das ideias de Sousa Santos ao conhecimento do cuidado em saúde. Em seguida, trabalha-se criticamente o conceito de risco epidemiológico e, ao final, é esboçada a proposta de uma cartografia simbólica do risco epidemiológico, à qual se busca dar conformação suficientemente compreensível e aberta para futuras investigações e intervenções práticas. Questões relativas a espaço, territorialidade, subjetividade e tempo dão sentido à argumentação construída, como categorias de discussão e análise.

A incorporação do pensamento de Boaventura de Sousa Santos à discussão epidemiológica

Na busca de fundamentação epistemológica para sua “epidemiologia crítica”, Jaime Breilh (2006) mapeia correntes filosóficas. O autor classifica os teóricos pós-modernos em neoconservadores, pós-modernistas marxistas e aqueles que, não sendo marxistas, oferecem subsídios importantes para pensar a crise da modernidade. Entre os últimos, que compreendem “a pós-modernidade como uma modernidade emancipadora” (p.97), aponta Sousa Santos.

Há semelhanças entre as abordagens de Jaime Breilh e de Boaventura de Sousa Santos, embora a fundamentação epistemológica do primeiro seja declaradamente marxista. Os dois autores, contudo, compartilham o projeto de construir uma ciência emancipadora.

Sousa Santos (2007) descreve uma naturalização das diferenças étnicas, sexuais e culturais que hierarquiza raças, gêneros e culturas na perspectiva de uma epistemologia do norte, dominante nas ciências sociais e desconhecedora de saberes alternativos. Ele pretende dar credibilidade aos conhecimentos marginalizados por meio da utilização contra-hegemônica da ciência, propondo a construção de uma epistemologia do sul e, dentro dela, uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências que estudem e pensem aquilo que a ciência ocidental renega. Sousa Santos (2010) se contrapõe ao que chama de pensamento abissal, que, limitando o conhecimento ao Ocidente, não enxerga os conhecimentos gerados fora dessa ambientação. Formulando um pensamento pós-abissal, ele se admite pós-modernista de oposição, criticando a visão eurocêntrica dos pós-modernos que aceitam o modelo ocidental de ciência como o único existente. Numa visão pós-colonialista, indica que existe entre as sociedades metropolitanas dominantes e os territórios coloniais uma dicotomia apropriação/violência que permanece depois da desvinculação política.

Sousa Santos (2008), no entanto, critica a perspectiva dominante nos estudos pós-coloniais por seu viés culturalista, que pressupõe a impossibilidade de o colonizado expressar-se em seus próprios termos pelo privilégio dado ao colonialismo, desarticulando-o do

capitalismo, e pela consideração da Europa como estrutura monolítica uniforme em oposição ao mundo não ocidental, deixando de analisar as especificidades históricas do processo colonizador. Em sua pós-modernidade de oposição, o autor afirma que a visão dominante dos pós-modernos caracteriza-se pela recusa da modernidade e explicita ainda que sua pretensão é construir uma crítica radical à modernidade ocidental, reforçando os valores modernos de liberdade, igualdade e solidariedade.

Jaime Breilh (2006) formula as bases de uma epidemiologia contra-hegemônica, fundamentada no “realismo dialético” (p.113). E esclarece a hegemonia, a partir de Gramsci, como dominação que impõe aos dominados influência intelectual e moral, estabelecendo e abastecendo uma ordem social e cultural que alimenta instituições, relações sociais e ideias. Compromissos e alianças entre hegemônicos e subalternos são impostos, sem que haja coação pela violência explícita que sustenta o processo, mas por meio do constrangimento da aceitação de determinada realidade produzida e mostrada como padrão ideal de vida possível. Assim, as necessidades básicas para a vida são elementos abstratos de satisfação que atendem à conveniência das classes hegemônicas; a epidemiologia de Breilh insere essas necessidades (subsistência, proteção, afeto, entendimento, participação, lazer, criação, identidade, liberdade) no referencial marxista da dinâmica da reprodução social de uma tríplice inequidade de “classe, etnicidade e gênero” (p.102). Para superar essa inequidade, o autor afirma ser necessário abandonar a suposição de que o único conhecimento válido para a saúde pública é aquele produzido pela racionalidade científica ocidental.

Tal como Sousa Santos, Breilh (2006, p.80) acentua a importância de desenvolver processos inclusivos de interculturalidade e tradução, reconhecendo a necessidade de “recuperar a riqueza do saber do povo e de algumas formas de ciência não ocidentais que se devem articular com o conhecimento científico”. Breilh cita Sousa Santos (1989), ao se reportar ao reencontro da ciência com o senso comum em um “segundo corte epistemológico”.

Entre os autores aqui mencionados que analisam criticamente o conceito de risco epidemiológico, José Ricardo de C. M. Ayres (1995), Luis David Castiel (1999, 1996, 1994) e Naomar de Almeida-Filho (2000a) aludem a Sousa Santos no desenvolvimento de suas reflexões epistemológicas. Almeida-Filho (2000a, p.111), em texto produzido originalmente como memorial, explicita a influência de Sousa Santos em sua trajetória, revelando sua “aproximação com a chamada ‘epistemologia pós-moderna’” do autor. Ressalte-se, então, que as considerações que fundamentam este artigo referem-se a uma interpretação do pensamento de Sousa Santos que inclui obras mais recentes (Sousa Santos, 2010, 2007, 2000), em que sua epistemologia do sul continua em elaboração.

As sociologias das ausências e das emergências de Boaventura de Sousa Santos

Em *Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social*, Sousa Santos (2007) aponta que na organização da modernidade ocidental há uma tensão entre regulação e emancipação social. Vivemos um tempo de transição e devemos nos esforçar para a reinvenção da emancipação social já que “não há atualmente uma só ideia nova produzida pelas ciências sociais hegemônicas” (p.19).

Para Sousa Santos (2007), as grandes teorias das ciências sociais produzidas em países do norte não se ajustam a nossas realidades sociais. As desigualdades entre o norte e o sul são reproduzidas pelas ciências sociais, que negam a validade e mesmo a existência dos conhecimentos alternativos, saberes populares, indígenas, camponeses. Sousa Santos constata que “experiências muito locais, não muito conhecidas nem legitimadas pelas ciências sociais hegemônicas, são hostilizadas pelos meios de comunicação social, e por isso têm permanecido invisíveis, ‘desacreditadas’” (p.23-24). Para o autor, “vivemos em sociedades muito injustas, em relação às quais não podemos ser neutros”, pelo que devemos investir esforços na reinvenção das ciências sociais, criando “subjetividades rebeldes” contrapondo-se à “ação conformista” (p.23-24).

A perspectiva que domina as ciências sociais tendendo para a regulação e para a estabilidade, segundo Sousa Santos (2007, p.25), obedece a uma “razão indolente, preguiçosa, que se considera única, exclusiva, e que não se exercita o suficiente para poder ver a riqueza inesgotável do mundo”. Essa racionalidade manifesta-se de duas formas relevantes: “a razão metonímica e a razão proléptica”, ambas metáforas da teoria literária. A racionalidade metonímica toma a parte pelo todo, entendendo-o como feito de partes homogêneas, além do que nada mais interessa; impede a visão ampla e duradoura, excluindo experiências que são desperdiçadas porque se tornam invisíveis. A razão proléptica estabelece-se quando o narrador dá a entender que conhece o final, mas não o contará. Para o autor, nossa razão ocidental nos dá a sensação de que o futuro é conhecido, marcado pelo crescimento econômico e pelo progresso, e uma concepção de tempo linear expande, assim, o futuro.

Referindo-se à razão metonímica, Sousa Santos (2007, p.27) propõe a negação das dicotomias a partir da percepção de partes “articuladas em totalidades cósmicas, muito amplas, em multiplicidade de tempos” contra um conhecimento preguiçoso, naturalmente dicotômico em sua apreciação hierarquizada de “homem/mulher, norte/sul, cultura/natureza, branco/negro”. A razão metonímica não permite pensar o sul sem o norte; a mulher sem o homem; o escravo sem o dono. Devemos, em outro sentido, pensar o que há na mulher que não depende da relação com o homem ou o que há no sul que não seja subordinado ao norte ou o existente no escravo que não tem a ver com o amo.

A racionalidade metonímica contrai o presente, e a proléptica expande o futuro. Em seu projeto crítico, Sousa Santos (2007) pretende expandir o presente e contrair o futuro. Contra a razão metonímica propõe a sociologia das ausências e, confrontando a razão proléptica, a sociologia das emergências.

A sociologia das ausências é insurgente e transgressiva; trabalha as experiências desacreditadas pelas ciências sociais dominantes. Para Sousa Santos (2007), existem cinco ausências relacionadas a cinco “monoculturas” produzidas pela racionalidade ocidental. As monoculturas destroem outras práticas e conhecimentos, promovendo um “epistemocídio” que desacredita também os povos que constroem experiências alternativas (p.29). A primeira monocultura é a do saber e do rigor que impõe a ideia de que o saber científico é o único rigoroso; a segunda monocultura é a “do tempo linear, a ideia de que a história tem um sentido, uma direção, e de que os países desenvolvidos estão na dianteira”; a terceira “é a da naturalização das diferenças”, que esconde hierarquias raciais, étnicas, sexuais; a quarta é a “da escala dominante”, que, na perspectiva ocidental, tem tido, “historicamente,

dois nomes: universalismo e, agora, globalização”; a quinta monocultura é a “do produtivismo capitalista, que se aplica tanto ao trabalho como à natureza” (p.30-31). As ausências produzidas pelas monoculturas levam à consideração de conhecimentos e práticas sociais alternativos como ignorantes, atrasados, primitivos, selvagens, tornando-os sem sentido ou invisíveis.

As cinco formas de produção de ausências, herdadas do positivismo de acordo com a percepção de Sousa Santos (2007), são enfrentadas por cinco ecologias. A ecologia dos saberes parte do uso contra-hegemônico da ciência hegemônica, ou seja, não de um fundamentalismo anticientífico, mas da possibilidade do diálogo entre ciência e saber laico, popular, das populações marginais. Ela se contrapõe à ideia de que a ciência ocidental é a única forma de saber. Segundo o autor, “sabemos que para preservar a biodiversidade de nada serve a ciência moderna”, que acaba por destruí-la (p.33). A ecologia das temporalidades entende a existência de outros tempos diferentes do linear. São considerados, por exemplo, os tempos sazonais dos campões, relacionados à convivência com o trabalho da terra, assim como os tempos dos antepassados de culturas africanas e indígenas da América do Sul que incluem entre nós aqueles que nos precederam. São tempos que impõem o julgamento entre deveres e necessidades, que não são governados exclusivamente pela ordem capitalista. A ecologia do reconhecimento, por sua vez, fundamenta-se na necessidade de descartar as hierarquias. Para aceitarmos as diferenças, devemos antes eliminar as hierarquias que sustentam a dominação. A ecologia da transescala foca a possibilidade de articular projetos locais, nacionais e globais. Discursos hegemônicos têm, sobre os fenômenos, escalas que não são as das populações marginalizadas. Por fim, a ecologia das produtividades diz respeito à recuperação e à valorização dos sistemas alternativos de produção e organização econômica como formas solidárias de cooperação desacreditadas pelo modelo capitalista. Importam, nesse sentido, sistemas produtivos que não seguem a ordem das relações essencialmente capitalistas, tais como movimentos campões pelo acesso à terra, resistência diante de megaprojetos de desenvolvimento que transformam grandes áreas, lutas pelo acesso à moradia, movimentos de consumidores, movimentos indígenas para manutenção de territórios históricos, movimentos ecológicos contra a privatização de recursos hídricos e serviços de bem-estar social.

As ecologias propostas por Sousa Santos (2007) permitem dilatar o presente com a consideração de experiências relevantes no contexto da sociologia das ausências. Já a sociologia das emergências procura contrair o futuro, substituindo um infinito vazio “por um futuro concreto, de utopias realistas, suficientemente utópicas para desafiar a realidade que existe, mas realistas para não serem descartadas facilmente” (p.37). Na sociologia das emergências, devemos trabalhar não só com indicadores, mas com “pistas” e “sinais” de forma a lidar com o “ainda não”, que não é visível porque é futuro (p.37). Enquanto a sociologia das ausências torna presentes experiências alternativas disponíveis, a sociologia das emergências produz possibilidades a partir do que ainda é emergente.

Conforme declara Sousa Santos (2007, p.39), necessitamos de uma teoria nova “sobre a impossibilidade de uma teoria geral”, que viabilize a articulação de sujeitos coletivos os mais diversos, para o que precisamos de um procedimento de tradução entre os vários movimentos sociais que congregam diferentes populações, como mulheres, indígenas,

camponeses. O autor propõe “uma metáfora transgressora da tradução linguística” que busque “inteligibilidade sem ‘canibalização’, sem homogenização” (p.39). É preciso operar pontos comuns sem destruir a diversidade.

Nunes (2010) aponta a influência do pragmatismo no pensamento de Sousa Santos, a partir da ênfase dessa tradição filosófica na discussão sobre a produção e as condições de validação do conhecimento em sua relação com a experiência coletiva e social. Ele afirma que a crítica epistemológica passa pelas implicações políticas do conhecimento, e, nesse contexto, Sousa Santos diferencia-se do pragmatismo por seu explícito engajamento na luta pela transformação social e pelo deliberado projeto de privilegiar a inclusão dos oprimidos, mudando radicalmente a própria noção de epistemologia.

A cartografia simbólica: escala, projeção, simbolização

É possível identificar coerência e continuidade na produção de Boaventura de Sousa Santos desde a obra seminal *Um discurso sobre as ciências* (Sousa Santos, 1995), publicada pela primeira vez em meados da década de 1980, em que complexidade, interdisciplinaridade, dimensão social da ciência, produção local do saber, autoconhecimento e senso comum fundamentam um paradigma emergente que deve substituir o paradigma dominante em crise. Essa reflexão é estruturada em *Introdução a uma ciência pós-moderna* (Sousa Santos, 1989). Em *A crítica da razão indolente: contra o desperdício da experiência* (Sousa Santos, 2000), o autor reproduz o texto já publicado, “Uma cartografia simbólica das representações sociais: prolegômenos a uma concepção pós-moderna do direito” (Sousa Santos, 1991), complementando-o com uma proposta interdisciplinar para o estudo da “representação dos limites” tendo como alvo a “economia convencional”. Esta última publicação, contextualizada em sua concepção das sociologias das ausências e das emergências, é orientação fundamental para a discussão sobre o conceito de risco epidemiológico construída neste artigo.

A cartografia simbólica estruturada por Sousa Santos foi pertinente de início à sociologia do direito, um dos campos de interesse do autor. O recurso à cartografia explica-se, afirma Sousa Santos (2000, p.198), “pela virtuosidade dos seus instrumentos analíticos” e por ser essa uma ciência na qual “o fundacionalismo da ciência moderna e a sua correspondente teoria da verdade são particularmente inverossímeis”.

O autor descreve os mapas como instrumentos que têm valor de uso conformado a partir de representações de escala, projeção e simbolização, que são mecanismos controlados de distorção da realidade: “para ser prático, o mapa não pode coincidir ponto por ponto com a realidade” (Sousa Santos, 1991, p.65). Todas as representações levam a distorções da realidade que devem ser consideradas na interpretação; é a capacidade de o mapa omitir dados que possibilita a redução da realidade a sua essência.

Sobre o primeiro mecanismo de representação da cartografia, quanto maior a escala mais elevado é o grau de pormenorização. Os urbanistas e chefes militares definem estratégias na pequena escala, e a ação em grande escala; assim, “a representação/distorção da realidade é um pressuposto do exercício do poder” (Sousa Santos, 1991, p.65). A escala é a relação entre a distância real e aquela representada no mapa. As diferenças de escala são também

qualitativas, porque “um dado fenômeno só pode ser representado numa dada escala” e “mudar a escala significa mudar o fenômeno” (p.65). O segundo mecanismo é a projeção. Superfícies curvas são aplanadas em função da utilização dos mapas, que devem ser dobrados e transportados. Diferentes projeções distorcem várias características do espaço. A simbolização, terceiro mecanismo de distorção da representação cartográfica, refere-se aos símbolos gráficos usados para assinalar características da realidade espacial. Assim, por exemplo, o desenho de árvores agrupadas representa uma floresta.

A cartografia simbólica do direito, elaborada por Sousa Santos (1991), tem como pressupostos centrais as ideias de “pluralismo jurídico” (p.67), que diz respeito à aceitação da existência de diversas ordens de direito, de “interlegalidade” (p.69), relação complexa entre diferentes espaços jurídicos operando simultaneamente, e de “patamares de regulação” (p.70) próprios de cada processo, que definem o que deve ser ou não julgado e o modo como fazê-lo.

Definições de escala relacionam direito local, direito nacional e mundial em um contexto de relações de grupos sociais diversos marcantes para as decisões jurídicas. A legalidade de grande escala é local, detalhada e pormenorizada, próxima dos fatos, sensível às emoções pessoais. A de pequena escala “reduz os comportamentos e as atitudes a tipos gerais e abstratos de ação” (Sousa Santos, 1991, p.69).

Tipos diferentes de projeção, por sua vez, originam diferentes objetos jurídicos, e cada um deles “favorece uma certa formulação de interesses e uma concepção própria dos conflitos e dos modos de os resolver” (Sousa Santos, 1991, p.71). Enquanto os contratos constituem o ponto central do direito burguês, conflitos urbanos em favelas do Rio de Janeiro, estudados por Sousa Santos na década de 1970, eram regidos informalmente pelos moradores. Cada tipo de projeção da realidade produz um centro e uma periferia, numa perspectiva que tende a ser tanto mais distorcida quanto mais periférica. Na regulação jurídica, a particularidade e a subjetividade das ações sociais de natureza predominantemente consensual ou voluntarista são privilegiadas na projeção egocêntrica, ao passo que as características objetivas e gerais das ações sociais de natureza predominantemente conflitual têm sua representação privilegiada na projeção geocêntrica. A projeção egocêntrica fixa-se mais nos fatos do que nas normas, e a geocêntrica mais nas normas.

No que se refere à simbolização, Sousa Santos (1991) utiliza a crítica literária para tipificar um direito “homérico”, baseado em uma “descrição totalmente exteriorizada”, que atribui a todos os acontecimentos “um significado inequívoco, sem perspectiva psicológica nem lastro histórico”, e um direito “bíblico”, que é “sensível à complexidade dos problemas humanos”, caracterizado “pela ambiguidade dos sentidos e pela precariedade das interpretações à luz do devir histórico” (p.73).

Por estarem relacionadas, escala, projeção e simbolização influenciam-se mutuamente. “A escala influencia a quantidade de detalhe que pode ser mostrado e determina se um dado símbolo é ou não visualmente eficaz” (Sousa Santos, 1991, p.65). Uma relação centro/periferia também pode determinar a relação entre os mecanismos de distorção da representação. Períodos históricos e tradições culturais diversas têm um centro de importância política que organiza a dispersão e distribuição espacial do mapa, envolvendo definição

de escala, projeção e simbolização. A definição cartográfica, portanto, não conforma um procedimento neutro.

Sousa Santos (1991, p.76; 2000, p.222) entende que a construção de sua cartografia simbólica, realizada como discussão sobre o direito, merece ser testada em relação a outras questões, embora sugira que esse movimento será mais bem desenvolvido para o caso de “representações sociais que têm um conteúdo normativo explícito cuja reprodução alargada é assegurada por organizações formais servidas por conhecimentos e práticas professionalizados”.

Uma cartografia simbólica do cuidado em saúde

Elizabeth Teixeira (2008) transportou a teoria de Boaventura Sousa Santos para o campo da saúde e construiu uma “cartografia simbólica do cuidado”, realizando um estudo qualitativo com 78 sujeitos, entre “mulheres mães”, homens e crianças, moradores da ilha de Combu, região metropolitana de Belém (PA) (p.20). A capital tem áreas continental e insular, no entanto as ilhas não estão presentes “no pensamento da metrópole” (p.24), nem sempre aparecem nos mapas, ou são assinaladas com “seus nomes ausentes ou trocados” (p.25); os dados estatísticos oficiais pouco dizem a seu respeito além da importância do ecoturismo para as ilhas mais conhecidas.

As escalas percebidas por Teixeira (2008) são “a escala da medicina oficial – cuidar clínico”, a “escala da medicina popular – cuidar tradicional” e a da “medicina familiar – cuidar cotidiano”. O cuidar clínico “separa o cuidador daquele que é cuidado”, é o da pequena escala, referente aos serviços de saúde organizados em redes oficiais, prestado por profissionais com preparação técnica formal, desenvolvido em instituições, por meio de prescrição de medidas terapêuticas e medicamentos industrializados de base científica (p.70). O cuidar tradicional “une cuidador e aquele que é cuidado”, é o da média escala, envolve agentes populares orientados por modelos culturais próprios e é realizado em locais definidos na relação comunitária por meio de intervenções tradicionais e uso de produtos naturais fundamentados em princípios, em geral, não invasivos (p.70). A escala da medicina familiar é a grande escala, está mais próxima das pessoas, é composta por “redes e nós tecidos” pelos moradores (p.70) no ambiente domiciliar da família, por meio de uma associação de técnicas científicas e tradicionais, realizada em “microespaços cuidativos” (p.75). Na escala do cuidar cotidiano, “a obtenção da saúde integral” refere-se ao “eu”, ao “outro”, à “casa”, ao “lugar”; no cuidar tradicional, a “obtenção da saúde integral” é concentrada “com maior ênfase no cuidar do eu e do outro”; no cuidar clínico, a ênfase é no “cuidar do eu” (p.72). Na sequência das escalas, entre a grande e mais próxima dos fatos e a pequena e mais afastada, “estabelecem-se ... travessias em busca do cuidado cotidiano da saúde” que conduzem as pessoas, “numa instância mais local, à própria ilha, mas também às outras ilhas do arquipélago, chegando à cidade de Belém” (p.76).

Em relação ao mecanismo da projeção, Teixeira (2008) explica que o cuidado clínico assenta-se no fato de que “a saúde é obtida com base no modelo clínico biomédico”, e “o ‘superfato’” é “o tratar da doença” (p.77). O cuidado tradicional apoia-se no “fato fundador” de “que a saúde é obtida com base em modelos culturais” tradicionais e religiosos

(p.77-78). O cuidado cotidiano centra-se no “fato fundador” de que “a saúde é obtida com base em redes de conhecimentos, encontros e conexões com a natureza” (p.78). Na sequência da tipologia de cuidados, estabelecem-se a projeção egocêntrica “que privilegia o subjetivo e o particular das ações, de ‘natureza consensual’ e marcante no cuidado cotidiano” e a projeção geocêntrica, “que privilegia o objetivo e o geral das ações”, de natureza conflitual e marcante no cuidado clínico (p.83).

Quanto à simbolização, Teixeira (2008) apoia sua cartografia na “história mitológica da medicina para pensar em estilos de cuidados” e define, dessa forma, uma tipologia em alusão às divindades gregas (p.85). A autora ressalta a dificuldade de trabalhar com a simbolização e a necessidade de fazê-la corresponder aos sentidos de escala e de projeção definidos; justifica sua classificação a partir da consideração por Sousa Santos de um tipo “homérico” e um “bíblico”, em relação ao direito. Há, no entendimento de Teixeira, um “estilo Iaso”, que “representa o máximo da libertação da doença” e corresponde ao cuidado clínico; um “estilo Panaceia”, que “simboliza a cura universal graças às plantas que utiliza” e corresponde ao cuidado popular; e um “estilo Hígia”, que é a “personificação da saúde, da limpeza e da higiene” e corresponde ao cuidado cotidiano (p.85-86).

Conforme a concepção de Teixeira (2008, p.37), a população de ilhéus está unida por uma coesão comunitária marcada pelas sensações de benefício, proporcionada pela tranquilidade da vida na ilha, e também de risco, já que a proximidade de Belém “tanto ajuda como causa danos à saúde”. Na análise da autora, “a ilha e a cidade com seus duplos sentidos precisam ser enfrentados sem enaltecimentos de instâncias em detrimento de outras, mas com articulações e integrações” (p.37).

Teixeira (2008) percebeu conexões entre as pessoas e o ambiente (vegetal, animal e mineral) que conformam o acesso à saúde e a exposição a risco, configurados no uso de plantas medicinais, no cuidado e no descuido em relação à criação e à convivência com animais e também à utilização das águas do rio para consumo e higiene. A articulação de hábitos culturais com o emprego de recursos de cura tradicionais e de serviços oficiais de saúde permitiu à autora a estruturação de sua cartografia simbólica do cuidado.

Revisão crítica ao conceito de risco epidemiológico

A discussão crítica sobre o risco como categoria fundamental da epidemiologia vem sendo tecida ao longo das últimas décadas; para tal discussão, no panorama latino-americano, as obras dos brasileiros Ayres (1995, 1997), Castiel (1994, 1996, 1999) e Almeida-Filho (2000a), bem como a do equatoriano Jaime Breilh (2006), obrigatoriamente devem ser visitadas. Em *Epidemiologia e emancipação e Sobre o risco: para compreender a epidemiologia*, Ayres (1995, 1997) constrói uma narrativa histórica da estruturação científica da epidemiologia. A disciplina curva-se ao primado da técnica e é dominada pela racionalidade tecnológica no contexto da modernidade burguesa, conformando-se à instrumentalização quantitativa e ambicionando a universalidade. Em seu exercício hermenêutico de análise do discurso epidemiológico, Ayres descreve um trajeto histórico de crescente abstração e rarefação teórica, elaborando quantitativamente a categoria risco.

No que diz respeito ao espaço, uma epidemiologia que acompanhava o significado revolucionário da medicina social e tinha como objeto de reflexão o “espaço público” debruça-se sobre o “meio”, espaço devidamente naturalizado e despolitizado, o que, no entender de Ayres (1995), marca a passagem de um projeto “antropoemancipador” para um “tecnoconservador”, mais adequado à dinâmica capitalista. O autor orienta sua pesquisa a partir do desenvolvimento teórico e conceitual da epidemiologia norte-americana, prevalecente na área, mostrando que, de uma “epidemiologia da constituição” até uma “epidemiologia do risco”, a ideia de risco epidemiológico foi progressivamente dominada pela quantificação, afastando-se cada vez mais do sentido social de perigo ou ameaça para tornar-se uma abstração matemática (Ayres, 1997).

Sevalho (1999) percebe que a epidemiologia, em seu projeto de constituição de rigor por meio da quantificação, segue a concepção dominante na ciência, em uma perspectiva positivista, ao abolir o tempo enquanto duração. Para o autor, a epidemiologia descontextualiza e elimina a historicidade do processo saúde/doença ao espacializar o tempo, remetendo-a a uma sucessão de instantes, pelo que, portanto, a progressiva rarefação teórica percebida por Ayres pode ser vista como rarefação também cultural e política.

Em *O buraco e o avestruz e A medida do possível ... saúde, risco e tecnobiociências*, Castiel (1994, 1999) pontua que o que está em jogo é a complexa produção de subjetividades e singularidades humanas. No entendimento do autor, a epidemiologia vacila ao lidar com essa questão, sustentando seu caráter de científicidade a partir da categoria risco. Referindo-se à dificuldade da abordagem epidemiológica do estresse, Castiel (1994) apresenta o fenômeno como um elemento que vaga na fronteira mente-corpo, que é polifacetado e de assimilação complexa. Demonstra também a imprecisão conceitual do risco para sua apreensão. Nas definições produzidas pela epidemiologia podem ser percebidos dois tipos de risco: relativamente ao que é vivido e não é mensurável e ao que é mensurável e quantificável a partir de leis probabilísticas. À probabilidade são atribuídos significados dicotômicos, relativos à crença diante da possibilidade de desfechos desfavoráveis ou ao sentido matemático de frequência de ocorrências. O autor aponta que a objetividade buscada no projeto de científicidade da epidemiologia é, portanto, discutível, e isso se evidencia quando nos posicionamos entre os pressupostos técnicos do discurso científico e as representações no universo de valores das pessoas. “Como seria de esperar, numa proposta como a da Epidemiologia não há outra possibilidade senão produzir uma trivialização do que é humano” (p.182).

Na segunda obra citada, Castiel (1999), abordando então a Aids, prossegue revelando a insegurança da epidemiologia ao procurar dar sentido às relações e diferenças entre o biológico e o social, a partir de seu sistema de conhecimento da causalidade norteado pela categoria risco. Fenômenos como a Aids constituem interações biológicas, psicológicas e sociais que escapam à linearidade da concepção epidemiológica de risco. “Uma das importantes críticas feitas ao enfoque quantitativo do risco consiste”, segundo Castiel, “no fato de ele instituir uma entidade que possuiria uma ‘existência’ autônoma, objetivável, independente dos complexos contextos socioculturais em que as pessoas estão” (p.44).

No contexto sociocultural da existência humana, em que se expressam e se produzem singularidades e subjetividades, a sociedade contemporânea é suscetível a ameaças

extraordinárias que vão de atos terroristas como os de 11 de setembro de 2001, em Nova York, contaminações atmosféricas invisíveis e consequências do aquecimento planetário à concretude de guerras, violência urbana, doenças, miséria e exclusão social. Nesse cenário, o risco é popularizado pela mídia e tem inegável valor de mercado ao promover a venda de uma gama de produtos, desde os próprios veículos de comunicação aos medicamentos, atos médicos e demais tecnologias rotuladas como protetoras. Castiel (1999) conjectura que o risco é sensação própria da sociedade pós-moderna que, pretendendo afastar-se do passado, dilata o avanço e a diferença engendrando a fantasia e a artificialidade.

A modernidade tardia constitui-se a partir de uma perspectiva em que realidade e aparência confundem-se continuamente na construção de modelos e simulações e no superdimensionamento de metas e possibilidades, em uma sociedade cada vez mais envolvida com a incerteza, a ameaça do perigo e a cultura do risco.

Almeida-Filho (1992) discute o risco sob três perspectivas: como experiência cotidiana vivida pessoal e socialmente, como conceito epidemiológico fundamental e como elemento da prática clínica. No primeiro aspecto, o risco pode ser ameaça ou perigo, logo refere-se à possibilidade de uma ocorrência qualquer. Assim, é noção polissêmica e ambígua, podendo ser tanto a ameaça de ocorrência, geralmente negativa, como a própria ocorrência, o que nos remete à sensação de incerteza, constituinte do imaginário social. Admitindo que os discursos científicos são subsidiários do senso comum, Almeida-Filho percebe a relação dessa polissemia com o fato de, no campo da ciência epidemiológica, o termo risco e a expressão fator de risco serem cada vez mais usados indistintamente. No âmbito da clínica médica, embora o risco represente sobretudo informação que contribui para a tomada de decisões diante de casos individuais, instala-se outro nível de ambiguidade quando o que seria originalmente fator de risco na percepção epidemiológica passa a ser objeto de intervenção terapêutica, ou seja, não se trata mais apenas a doença já instalada, mas o que seria o fator de risco para a doença.

Acrescente-se que, ainda que se releve a necessidade de intervir sobre modos vida numa perspectiva preventivista, as ambiguidades descritas favorecem a crescente medicalização social ao transformar o fator de risco em objeto de intervenção.

Segundo Almeida-Filho (1992), para a ciência epidemiológica o conceito de risco sustenta-se sobre três pressupostos: a identidade entre o possível e o provável, a ideia de homogeneidade da morbidade com o consequente desaparecimento das singularidades envolvidas e a suposição de estabilidade nos padrões de ocorrência remetendo à consideração de recorrências de séries de eventos.

O autor faz observações sobre a lógica causal em epidemiologia e sua relação com o risco. Entende que a epidemiologia é orientada segundo noções de “evento”, “nexo” e “fluxo” que contextualizam uma ideia de conexão linear, não complexa (Almeida-Filho, 1992, p.185). O evento é elemento discreto, compreendendo isolamento e distinção, marcando a diferenciação entre subconjuntos de causas e de efeitos. O nexo trata da reunião do que foi separado no processo do conhecimento; e o fluxo tem a ver com a percepção do trajeto seguido na construção dinâmica do fenômeno. O fluxo é expressão do tempo linear remetida a uma representação espacializada que exclui a possibilidade de aceitação da emergência do novo, posto que tal consideração implica um grau de imprevisibilidade que o conhecimento

epidemiológico, em sua requisição determinística de estabilidade e regularidade, não permite. No entendimento do autor, a epidemiologia, não prediz verdadeiramente, pois trabalha não com antecipação de tempo, e sim com o transporte de explicações de um cenário para outro por meio do raciocínio estatístico inferencial. Nessa situação não se trata de predição temporal, voltada para o futuro, mas de “pseudopredição” que consiste em deslocamento espacial de características epidemiológicas de uma situação observada para outra, à qual são atribuídas semelhanças com a primeira a partir de pressupostos de homogeneidade e regularidade de ocorrências (p.185).

Almeida-Filho (2000a) admite que “a população de referência é de fato distinta” daquela “construída” na investigação e entende que “o conceito epidemiológico de risco articula-se” a “um ambiente fictício povoado por populações abstratas”, concebido pela epidemiologia (p.119). Desenvolve-se, assim, uma prática de controle de populações identificadas como portadoras de risco. Cria-se uma “espécie de universo paralelo, formado por sucedâneos de populações humanas” que, no contexto da chamada epidemiologia clínica, com sua ambição de controlar “risco individual”, é povoado por “sujeitos não subjetivos” que Almeida-Filho (2000a, p.119-120) chama de “homem dos riscos”.

Almeida-Filho (2000a, p.114) ainda ressalta que o risco epidemiológico “compreende propriedade de populações” e sua referência “será exclusivamente coletiva”; sendo assim, ele enfatiza que o risco “situa-se para além do sujeito”.

Para o autor (2000a, p.234), deve-se repensar a fundamentação da epidemiologia a partir da categoria risco: “A despeito das boas intenções, sinceros esforços e denodados manifestos”, parece que “resta à epidemiologia abandonar o conceito clássico de risco e construir um novo objeto-modelo”.

É provavelmente com essa perspectiva que Almeida-Filho e Coutinho (2007, p.129) esboçam uma atualização do conceito de risco que incorpora a dimensão de contingência no contexto da vigilância em saúde. O “risco contingencial” inscreve-se na lógica complexa da promoção da saúde, quando e onde se dá a “ocorrência de um evento que faz cessar, interrompe bruscamente, um estado anterior, mas que, em conformidade com o real, não se escreve como fato”. Os autores propõem o risco contingencial como ferramenta conceitual alternativa ao risco individual da clínica, ao risco populacional da epidemiologia e ao risco estrutural do campo da saúde ambiental e ocupacional.

Sabe-se que esse nível de complexidade de algo que deve ter existência porque controla ou impede outra ocorrência que, por sua vez, ainda não é evidente enquanto acontecimento factual torna as ações no nível da promoção da saúde dificilmente acessíveis à quantificação característica da epidemiologia e, em consequência, à avaliação de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as ações de promoção da saúde estão, por exemplo, as de educação em saúde, cujo julgamento de valor, entretanto, é complexo.

À semelhança da constatação de Castiel (1999) sobre a popularidade do risco na modernidade tardia, produzida e alimentada pela mídia e pela comunidade científica, Almeida-Filho (2000a, p.121) afirma que, se nos surpreendemos e nos perguntamos o porquê de a epidemiologia estar “na moda”, devemos encontrar respostas na verificação da capacidade desse campo científico de produzir discursos poderosos e sintonizados com a cultura da época.

Breilh (2006, p.193), por sua vez, afirma que a ideia do risco na epidemiologia estabelece-se em meados do século XX como “ideia probabilística de causalidade”. É, então, que “o paradigma do risco” surge como forma de reducionismo que desfaz “os vínculos entre os fenômenos epidemiológicos e os processos mais gerais”, identificando “o possível com o provável, o populacional com o amostral e o populacional com o individual” (p.194).

O paradigma do risco, de acordo com Breilh (2006, p.199), é um “instrumento estratégico do causalismo positivista, claramente orientado” para sustentar “um programa de saúde ligado à governabilidade”. Há, quanto ao risco, um “esvaziamento do conteúdo histórico” e uma “ausência de explicação dos processos generativos”, o que remete à contingência, ou seja, à ideia de que a nocividade do processo não é inerente, mas apenas suposta, já que provável (p.199). O risco epidemiológico não é analisado segundo “as condições objetivas e subjetivas da população como um espaço social, com toda a sua complexidade” (p.202). Dessa forma, qualquer exposição, mesmo sendo decorrente de condições de vida precárias ou de processos de trabalho insalubres, só pode ser medida e pontualmente controlada ou atenuada, mas nunca totalmente eliminada por ações sociais ou políticas transformadoras.

É importante assinalar, então, que uma possível discordância entre a proposta de Almeida-Filho e Coutinho (2007), de um lado, sobre a consideração de um risco contingencial relacionado à promoção da saúde e à vigilância em saúde e, de outro, a apreciação crítica de Breilh (2006) sobre a ideia de contingência na estruturação do paradigma do risco pode-se dar no plano da distinção conceitual. No caso de Almeida-Filho e Coutinho, pela interpretação de contingência a partir da elaboração lacaniana da lógica quaternária aristotélica (necessário, possível, impossível e contingente), e no caso de Breilh, parece, pela interpretação da contingência como acaso.

O paradigma do risco, na percepção de Breilh (2006, p.202), reporta-se a um tempo presente “desvinculado dos processos históricos de gênese (passado) e de emancipação (utopia)”, sendo, portanto, de “enorme utilidade para os modelos de gestão neoliberal e para a manipulação da hegemonia na saúde”. O autor afirma que a lógica do paradigma do risco “é a base de uma epidemiologia sem memória e sem sonhos de emancipação” (p.202).

Nas observações dos autores consultados, identificam-se elementos comuns quando o risco epidemiológico é remetido a uma forma de representação distanciada da realidade, marcada por sentidos de padronização e previsibilidade e conformada ao projeto de quantificação característicos da epidemiologia. A categoria risco torna-se fundamental no discurso e na prática sob condições, ou com propriedades, de rarefação teórica, pressupostos de homogeneidade e regularidade e propósito de generalização, os quais não permitem a representação de aspectos relativos à contextualização histórica, política e social e ao reconhecimento de singularidades e produção de subjetividades. É com a intenção de revelar outra face de investigação, próxima das pessoas e dos fatos, que a construção de uma cartografia simbólica do risco epidemiológico, uma metaforização espacializada da realidade social, deve ser útil como reflexão crítica, inspirada na teorização de Boaventura de Sousa Santos. Essa teorização é também um projeto político de intervenção e transformação social, orientada para a integração entre senso comum e ciência na produção de um novo conhecimento emancipador.

Construção de uma cartografia simbólica do risco epidemiológico

Na perspectiva da cartografia simbólica idealizada por Sousa Santos, o principal elemento de representação é a escala, seguido dos outros dois, a projeção e a simbolização. Os sentidos de pluralidade e inter-relacionamento entre escala, projeção e simbolização das representações do risco epidemiológico devem orientar a operação de metaforização.

Assim como Sousa Santos definiu em sua cartografia níveis de escala para o direito local (a grande escala), o direito nacional (a escala média) e o direito mundial (a pequena escala), neste texto é apresentada a proposta de consideração do risco epidemiológico do lugar, como a grande escala; do risco da cidade, como a escala média; e do risco elaborado como construção conceitual dominante pela ciência epidemiológica, no espaço abstrato do conhecimento, como a pequena escala.

É na grande escala do lugar que mais se deverá revelar a intencionalidade crítica da proposta, qual seja a de aproximar a consideração do risco epidemiológico das pessoas e dos fatos, humanizando o conhecimento por meio da construção de contextos de significados capazes de, compondo um novo conhecimento alicerçado na integração entre ciência e senso comum, originar ações participativas voltadas para a transformação social.

Na configuração cartográfica proposta para a discussão crítica do risco epidemiológico, um gradiente vai desde a maior consideração possível do senso comum, da subjetividade à objetividade, da proximidade à abstração, partindo do lugar, passando pela cidade, até o espaço da ciência, sendo este último definido pela produção representacional de cenários artificializados, marcados pela intenção de impor padrões de homogeneidade, regularidade e generalização. No trajeto descrito, construções diferenciadas do risco epidemiológico correspondem à valorização da experiência e aos modos de vida das populações estudadas, relacionando-se nas regiões de fronteira.

Essa relação de reconhecimento, por sua vez, percebida a princípio como estranhamento ou aceitação, deve ser entendida também como hibridização e mestiçagem, e pode ser considerada sob o ponto de vista de Morin (2007), que define três princípios para pensar a complexidade. O princípio dialógico admite a coexistência de duas lógicas voltadas para a construção de processos complexos, em que elementos instáveis degradam-se e reconstituem-se incessantemente a partir de informações para a reprodução de formas e relações. O segundo princípio, da recursão organizacional, faz entender os elementos constitutivos do processo como produtos e produtores, efeitos e também causas. Nesse sentido, indivíduos produzem a sociedade que os produz. O terceiro princípio, hologramático, leva à compreensão de que cada ponto contém a quase totalidade das informações sobre a imagem ou objeto representado, ou seja, a parte está no todo, mas o todo está na parte.

Em nossa proposta de cartografia simbólica do risco epidemiológico é necessário compreender que limites e fronteiras entre escalas, projeções e simbolizações são borrados, percebidos como processos em contínua elaboração e transformação, na permanente troca de mensagens própria da experiência humana, quando inovações se combinam com tradições. É esse propriamente o processo social de tensão vivido pelas populações que, na contiguidade e na proximidade do lugar, resistem às forças econômicas e culturais da globalização controlada pelas corporações transnacionais.

É no lugar que Milton Santos (1996) enxerga uma relação dialética entre o local e o global, quando as verticalidades impostas pela globalização se encontram com as horizontalidades produzidas no território. As verticalidades representam uma ordem estranha ao lugar, ameaçando fragmentar a identidade do território em que as horizontalidades resistem à dominação.

Entre sua representação na média escala, a cidade, e na grande escala, o lugar, o risco é envolvido por sentimentos de ansiedade e estranheza produzidos na identificação das diferenças que marcam realidades distintas. No contexto da sociedade globalizada, essa relação gera incerteza e curiosidade. No encontro dessas duas sensações, o temor maior pode ser o do lugar diante dos perigos que a cidade apresenta, mas também faz parte da estruturação histórica e cultural do risco o sentido de desafio, que pode envolver na consideração dessa cartografia a atração exercida pela cidade sobre o lugar. No significado do risco, para o lugar, a cidade pode ser tanto ameaça de desestruturação como prazer de experiência a ser vivida. Vale lembrar que, partindo da cidade ou do lugar, a desconfiança em relação ao estranho é sensação bem conhecida.

Na escala do lugar, as inter-relações humanas societárias devem ser fortes e marcantes, rarefazendo-se na direção da pequena escala, o que deve orientar a percepção do risco epidemiológico, segundo o qual os fenômenos sociais e culturais são impressos diferentemente conforme o ponto de vista que marca a observação.

O aporte fundamental para pensar o lugar nessa composição cartográfica vem da geografia. Nessa perspectiva, deve-se pensar o lugar como espaço de maior proximidade social abrigado no território, espaço usado, humanizado, sistema histórico de objetos e ações, conformação de redes de vizinhança e solidariedade, tal como o concebe Santos (1996).

Na consideração do risco epidemiológico é na escala do lugar que devem ser observadas a singularidade e a produção coletiva das subjetividades que encarnam as relações sociais, pelo que deve, então, ser criticada uma determinada apreciação da relação centro/periferia que enxerga a periferia como quem consome e não produz, no caso, subjetividades.

Nas circunstâncias que forjam o pensamento científico contemporâneo, e tal se revela também na epidemiologia, é marcante uma dessubjetivação no projeto de imprimir neutralidade, rigor e previsibilidade ao conhecimento. Reconhecendo que essa pretensão representa uma expansão da dominação hegemônica no campo das ciências sociais no contexto atual, devemos admitir o propósito de excluir, de fato, do mundo político e cultural as populações do lugar, negando sua existência e, consequentemente, seu potencial de produção de subjetividades, na perspectiva das ausências pensada por Sousa Santos.

Com base na crítica literária, é possível unir temporalidade e produção de subjetividades conhecendo a interpretação de Bernd Witte (Rouanet, Witte, 1992) sobre a filosofia de Walter Benjamin. A partir de Benjamin pode-se entender que o moderno é produzido já no sentido da destruição e, como tal, não há mais tempo para as coisas envelhecerem, desde que já são produzidas com o propósito de ser substituídas. Witte observa que o sujeito se define por sua força produtiva e que, na modernidade, orientada pela produção em massa de mercadorias que já nascem concebidas como descartáveis, a produção cultural, da mente e do espírito é impossibilitada.

A dinâmica do consumo, constituinte da produtividade capitalista, está fundamentada na confecção ou realização de bens não duráveis que serão incessantemente substituídos por outros no processo de reprodução social; tal característica passa dos bens materiais para a mente e para o espírito. O que importa é a percepção de que a produção da cultura exige durabilidade para ser efetiva, e na vigência de perecibilidade intencionalmente incrustada nos alicerces de sustentação do modelo social hegemônico, alimentada e mantida pela aceleração temporal e pela virtualidade marcantes no movimento de globalização do capital, eliminam-se subjetividades em nome de uma padronização de comportamentos dirigida ao consumo de bens e relações.

Na concepção de Santos (1994, p.85), no lugar está o “homem lento”, o pobre da metrópole que, com sua humanidade, resiste à aceleração e “acaba por ser” mais veloz na “descoberta do mundo”. Em suas mãos está a esperança de futuro, da construção da solidariedade e da transformação social.

Em nossa cartografia do risco epidemiológico é necessário ir mais adiante no lugar, chegando à média escala, que é a cidade. Aqui novamente a geografia ajuda-nos a configurar a representação espacializada. Referindo-se às cidades latino-americanas, Ribeiro (2009) afirma que a globalização da economia trouxe para o cenário urbano um número maior de presenças sociais que compõe o movimento da transnacionalização do capital. A cidade, segundo a autora, é “espacialidade construída por múltiplas e contraditórias territorialidades” (p.153), já que nela estão “concentrados acúmulos materiais e simbólicos” que incluem produtos das “sucessivas modernizações” e também “registros de anteriores projetos políticos e sobrevivências culturais” (p.152).

No entendimento de Ribeiro (2009), o estudo da cidade deve envolver a construção de abordagens transdisciplinares que empreguem técnicas participativas de pesquisa segundo “o resgate das narrativas e o respeito à fala do ‘outro’” (p.148). A cidade concebida como pluralidade de significados, ações e projetos “demanda a realização de análises tentativas, abertas e parciais da ação social, orientadas por hipóteses cuja correção será verificada no próprio desenrolar do acontecimento” (p.153).

A pequena escala da cartografia do risco epidemiológico pensada neste artigo corresponde ao espaço do conhecimento científico, e os fundamentos que, então, sustentam a epidemiologia foram apresentados na revisita crítica ao conceito de risco epidemiológico.

Definida a escala, elemento fundamental de nossa cartografia do risco epidemiológico, sintetizam-se os mecanismos seguintes de distorção representacional, que são a projeção e a simbolização.

Sobre a projeção, a teorização de Boaventura de Sousa Santos é clara e molda-se também à questão do risco epidemiológico. À grande escala do lugar corresponde uma projeção egocêntrica, que privilegia subjetividades e ações consensuais; e à pequena escala, do senso científico, corresponde a projeção geocêntrica que privilegia regularidade de padrões e objetividade. À média escala, do espaço da cidade, corresponderá uma projeção de configuração híbrida, orientada, de um extremo ao outro, pelas trocas e incorporações das regiões de fronteira, da aproximação ao distanciamento, no nível das representações, das pessoas e dos contextos sociais a partir do lugar.

O terceiro mecanismo representacional da cartografia, a simbolização, deverá ser construído de acordo com as características e especificidades dos lugares e populações participantes do processo, no trajeto da reflexão e da prática.

A cartografia proposta se dá na construção de um projeto de conhecimento do risco epidemiológico que se coloque como contra-hegemônico e emancipador, uma reflexão que alie intervenção investigativa e prática, contribuindo para a participação e transformação social, – abordagem assumida como campo de aprendizado e exercício de cidadania de profissionais de saúde e usuários dos serviços.

Metodologicamente esse processo pode ser desenvolvido por meio da utilização de técnicas de pesquisa qualitativa, elaboradas no trajeto investigativo, a exemplo da pesquisação, combinadas ou não com técnicas quantitativas que privilegiam a criatividade dos atores, profissionais e população atendida, e não se deixem conduzir pelo conforto e segurança da assepsia e pela vaidosa adoração das teorias hegemônicas com seu olhar distante. No aspecto quantitativo, pode conformar-se assim uma “epidemiologia leve, ágil, articulada com as demais áreas da saúde pública, que usa e abusa” de técnicas descritivas, números absolutos, casos sentinelas e “compromisso de sujeitos” (Drumond Jr., 2003, p.206). Essa é uma concepção próxima do trabalho que procuram desenvolver José Wellington Gomes Araújo e Guido Palmeira em sua prática de docência na Residência em Saúde da Família, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, no Rio de Janeiro. Pensamos, os autores deste artigo, em denominar essas concepções epidemiológicas que consideram pequenos números, direcionadas para o lugar, “uma epidemiologia para poucos”, não com sentido elitista, mas por ser uma prática elaborada e realizada por poucos técnicos interessados e comprometidos com a transformação social, no âmbito de populações pequenas.

A estruturação do campo da saúde coletiva como movimento político e produção de práticas e conhecimento, visto como construção histórica alternativa à tradicional saúde pública ou ruptura paradigmática, marca uma integração com as ciências sociais no desenvolvimento de um exercício interdisciplinar. Deve conformar-se, ao final, uma operação de triangulação de métodos e dados, porém não afeita ao pragmatismo inconsequente, mas ideologicamente coesa e epistemologicamente vinculada ao projeto de emancipação, que considere e respeite o cotidiano do lugar.

A operacionalização prática da cartografia compreende a combinação de métodos e dados que deve mostrar como resultado diferentes percepções, hábitos, costumes e ações relacionadas ao risco. A revelação da diversidade de pontos de vista, salientando-se o olhar do lugar, será útil para o conhecimento epidemiológico.

Vale considerar que a cartografia simbólica do risco epidemiológico aqui esboçada é construção pensada também para o contexto do SUS. E, como tal, pode contribuir para a discussão crítica de certos conceitos que, vazios de sentido histórico e remetidos apenas ao discurso e ao jogo do momento, tropeçam no ambiente em que se entrecruzam redemocratização política e neoliberalismo. São conceitos importados, como “empoderamento”, ou transportados sem lastro no movimento interdisciplinar, como “controle social”, que acabam constituindo “ideias fora de lugar” (Stotz, 1995), visto que são produzidas sem a devida reflexão crítica. Pretende-se inverter a posição do Estado como agente portador de

interesses sociais e econômicos na condução de empoderamento e controle social, passando a considerá-lo promotor da mobilização social.

São “conceitos trôpegos” como “estilo de vida”, este mais diretamente afeito ao campo da epidemiologia, elemento de conotação interclassista que conforma mais uma ideia de opção voluntária do que de imposição de condições de vida e trabalho nocivas à saúde. Por isso Breilh (2006, p.199) prefere falar em “imposição” do risco a “exposição” ao risco; Almeida-Filho (2000b, p.157) e Castiel (1994, p.150-151) propõem o uso da categoria “modo de vida” em vez de estilo de vida.

A título de conclusão, é importante pensar outras maneiras de considerar o risco epidemiológico a partir do lugar, e, nesse aspecto, são relevantes as propostas de Boaventura de Sousa Santos. Segundo o autor, a cultura colonizadora ainda imperante define um mundo civilizado e outro no qual vivem seres humanos em estado de natureza que são abandonados pelo contrato social moderno por ser declarados inexistentes. Nesse contexto, estabelecem-se dinâmicas de apropriação e violência de toda ordem, física, material e cultural. Essa realidade está presente também nas sociedades metropolitanas, e não é por outra razão que, em toda parte do mundo atual, ‘muros’ continuam a existir e ser propostos para separar populações pretensamente em conflito. Com certeza, muros também são erigidos pela ciência e, mais do que transpostos, devem ser destruídos para a construção da justiça social.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA-FILHO, Naomar de. *A ciência da saúde*. São Paulo: Hucitec. 2000a.
- ALMEIDA-FILHO, Naomar de. *La ciencia tímida: ensayos de desconstrucción de la epidemiología*. Buenos Aires: Lugar Editorial. 2000b.
- ALMEIDA-FILHO, Naomar de. *A epidemiología e a clínica*. Salvador; Rio de Janeiro: APCE; Abrasco. 1992.
- ALMEIDA-FILHO, Naomar de; COUTINHO, Denise. Causalidade, contingência, complexidade: o futuro do conceito de risco. *Physis*, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.95-137. 2007.
- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. *Sobre o risco: para compreender a epidemiologia*. São Paulo: Hucitec. 1997.
- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. *Epidemiología e emancipación*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco. 1995.
- BREILH, Jaime. *Epidemiología crítica: ciencia emancipadora e interculturalidade*. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2006.
- CASTIEL, Luís David. *A medida do possível... saúde, risco e tecnobiociências*. Rio de Janeiro: Contra Capa; Fiocruz. 1999.
- CASTIEL, Luís David. *Moléculas, moléstias, metáforas: o senso dos humores*. São Paulo: Unimarco. 1996.
- CASTIEL, Luís David. *O buraco e o avestruz*. Campinas: Papirus. 1994.
- DRUMOND Jr., Marcos. *Epidemiología nos municípios: muito além das normas*. São Paulo: Hucitec. 2003.
- MORIN, Edgar. *Introdução ao pensamento complexo*. Porto Alegre: Sulina. 2007.
- NUNES, João Arriscado. O resgate da epistemologia. In: Sousa Santos, Boaventura; Meneses, Maria Paula (Org.). *Epistemologias do Sul*. São Paulo: Cortez. p.215-242. 2010.
- RIBEIRO, Ana Clara Torres. Cartografia da ação social: região latino-americana e novo desenvolvimento urbano. In: Poggiese, Hector; Egler, Tâmara Tania Cohen (Org.). *Otro desarrollo urbano: ciudad incluyente, justicia social y gestión democrática*. Buenos Aires: Clacso. p.147-156. 2009.

- ROUANET, Sérgio Paulo; WITTE, Bernd. Por que o moderno envelhece tão rápido? concepção da modernidade em Walter Benjamin. São Paulo, *Revista da USP*, n.15, p.103-117. 1992.
- SANTOS, Milton. *A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção*. São Paulo: Hucitec. 1996.
- SANTOS, Milton. *Técnica espaço tempo*. São Paulo: Hucitec. 1994.
- SEVALHO, Gil. *A epidemiologia e o tempo: uma discussão sobre a percepção do tempo pela ciência epidemiológica*. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fiocruz, Rio de Janeiro. 1999.
- SOUSA SANTOS, Boaventura de. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia dos saberes. In: Sousa Santos, Boaventura de; Meneses, Maria Paula (Org.). *Epistemologias do Sul*. São Paulo: Cortez. p.31-83. 2010.
- SOUSA SANTOS, Boaventura de. *A gramática do tempo: para uma nova cultura política*. São Paulo: Cortez. 2008.
- SOUSA SANTOS, Boaventura de. *Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social*. São Paulo: Boitempo. 2007.
- SOUSA SANTOS, Boaventura de. *A crítica da razão indolente: contra o desperdício da experiência*. São Paulo: Cortez. 2000.
- SOUSA SANTOS, Boaventura de. *Um discurso sobre as ciências*. Porto: Afrontamento, 1995.
- SOUSA SANTOS, Boaventura de. Uma cartografia simbólica das representações sociais: prolegômenos a uma concepção pós-moderna do direito. *Espaço & Debates: Revista de Estudos Regionais e Urbanos*, São Paulo, ano 11, n.33, p.63-79. 1991.
- SOUSA SANTOS, Boaventura de. *Introdução a uma ciência pós-moderna*. Rio de Janeiro: Graal. 1989.
- STOTZ, Eduardo Navarro. Movimentos sociais e saúde: das dificuldades em incorporar a temática às inflexões teórico-metodológicas das ciências sociais. In: Canesqui, Ana Maria (Org.). *Dilemas e desafios das ciências sociais na saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco. p.115-122. 1995.
- TEIXEIRA, Elizabeth. *Cartografia simbólica do cuidado: reflexões à luz do pensamento de Boaventura de Sousa Santos*. São Paulo: Martinari. 2008.

