

tado por Bordieu (Bourdieu, 1979), esta não seria uma via para explicar a crescente pauperização da epidemia de AIDS (e de outras tantas)? Pois aqueles situados à margem dos ganhos e das benesses do capital não se prenderiam a outra lógica, na qual o futuro objetivo, quantificável em termos daquilo que vai se conseguir ganhar, previsível portanto, não estaria excluído para eles? Sobrando apenas essa rude aventura, quase inexoravelmente mortal ou quem sabe mais precocemente mortal para eles?

E ainda, “gestão positivada da gestão de riscos” não é exatamente isso? A metamorfose da ameaça para a aventura e seu gozo, mesmo que fugaz e seguido talvez de tragédia (é o que o profissional de saúde antevê) ou de da glória de sair ileso (antevista e desejada por aquele que se arrisca, se aventura). Não será apenas este anseio, este sonho – ainda que não explicitado – que move o sujeito e que anularia as frequentemente enfadonhas ações educativas em saúde? A proposição da autora é um desafio à reflexão e à mudança das mesmas.

Outro ponto por ela levantado com o risco-aventura: a da sua utilidade nestes tempos; enfrentaríamos o cotidiano perigoso da sociedade capitalista urbana se não vivêssemos com a tranqüilidade possibilitada pelo risco aventura na sua função edificadora? Mesmo no enfrentamento das suas formas corrompidas?

Como fica a atuação em saúde se as formas corrompidas de risco-aventura se desenvolverem justamente para, de certa forma, proteger os excluídos sociais? Pois se a exclusão social (vida de rua, tráfico, etc.) *pressupõe* sujeitos que aceitam ou aos quais é *imposta* pelo sistema social, o risco aventura em suas formas mais corrompidas e estas, por sua vez, impõem riscos a outros membros da sociedade que, estariam adaptados por já terem assimilado outras formas de risco e sua função edificadora?

Cabe aqui lembrar que o próprio texto mostra que a passagem da sociedade disciplinar para a de risco, significou assumir a transgressão na sua dimensão prazerosa, naquela que significa libertação, ignorando ou enfrentando o que esse processo tem de ameaçador. E, nesse cenário, confrontar o risco-aventura e seus propósitos dionisíacos, com os de polícia que os serviços de saúde mantêm: assegurar a ordem, canalizar o crescimento da riqueza e manter as condições de saúde (Foucault, 1997).

Finalmente, outro aspecto a destacar é o reconhecimento do caráter sistêmico do risco e a conseqüente necessidade de romper as barreiras disciplinares, departamentais e até mesmo nacionais para o seu enfrentamento.

- BOURDIEU, P., 1979. *O Desencantamento do Mundo*. São Paulo: Perspectiva.
- FOUCAULT, M., 1977. *A Vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Graal.

*Sandra Caponi*

*Departamento de Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil. caponi@cfh.ufsc.br*

## La aceptabilidad del riesgo

El trabajo de Mary Jane Spink presenta una propuesta de análisis del concepto de riesgo instigante y novedosa. Nos detendremos aquí en la transición, analizada por la autora, de una sociedad disciplinar para una “sociedad del riesgo”: mientras que la primera sería la forma característica de la modernidad clásica, la segunda indicaría una forma emergente de la modernidad tardía. Las preocupaciones típicas de la sociedad disciplinar con la prevención y la norma como mecanismo de control del riesgo parecen desplazarse a favor de una sociedad donde el riesgo ya no es vivido como una amenaza a ser controlada, cuantificada y sometida a estrategias de prevención, sino que es pensado en términos de aventura, de margen de novedad, en fin, de imponderabilidad. Nos habla así del riesgo-aventura que se traduce en deportes, en maniobras económicas que suponen “ganarlo o perderlo todo”, o en los llamados modos ilegales de riesgo.

*Proponemos leer este texto como punto de partida para volver a examinar, una vez más, el modo como la salud pública ha pensado ese concepto. Podemos decir que, desde los estudios de Villermé sobre las condiciones de vida de los obreros de algodón, hasta el último estudio epidemiológico sobre violencia en el tránsito, una misma estrategia se mantiene: presentar, con el auxilio de modelos estadísticos cada vez más sofisticados, los riesgos detectados y el modo de prevenirlos y gestionarlos. Pero, hay algo que, desde 1846 hasta nuestros días, parece quedar necesariamente excluido de esos estudios. Ese espacio de riesgo que no lleva necesariamente la marca de lo indeseado, aquello que parece ser casi deliberadamente procurado, como si se imaginara que allí donde las estadísticas muestran lo negativo a ser controlado se ocultara cierta positividad, menos evidente. Así, en 1846, Villermé argumentaba contra los riesgos de pauperización, inmoralidad y pereza que representaba el consumo de alcohol para los trabajadores del algodón. Sin embargo, los operarios a*

quienes se refería ese estudio podían encontrar allí un espacio de fuga, de auto-reconocimiento, de camaradería, en fin, de placer. Ese mismo razonamiento puede ser repetido en relación a diferentes estudios que se detienen en el cálculo y en la gestión de riesgos, esto es, en la identificación de los efectos adversos potenciales del fenómeno en análisis, y en los modos de evitarlos. El texto de Mary Spink nos permite imaginar aquello que estos estudios pueden haber dejado entre paréntesis: la dimensión de aventura que puede estar asociada al riesgo.

Nos preguntamos de que manera podríamos utilizar la idea de riesgo-aventura para pensar el concepto de salud, excluyendo los temores y los fantasmas que clásicamente han estado asociados a los conceptos de “grupo de riesgo” o de “comportamiento de riesgo”. Creemos que el concepto de salud esbozado, en año 1946, por Georges Canguilhem nos permite una aproximación privilegiada para el análisis del riesgo como positividad. La salud era comprendida, entonces, en términos de “apertura al riesgo”. “Al contrario de ciertos médicos siempre dispuestos a considerar a las enfermedades como crímenes, porque los interesados son de cierta forma responsables, por exceso o por omisión, creemos que el poder y la tentación de tornarse enfermo es una característica esencial de la fisiología humana. Transponiendo una frase de Valery se puede decir que la posibilidad de abusar de la salud forma parte de la salud” (Canguilhem, 1998:133). No existe aquí espacio para las llamadas “conductas de riesgo”, ni para los así llamados “grupos de riesgo”, ambos asociados con ideas de abuso y exceso, o simplemente con irresponsabilidad y descuido.

Salud es entonces poseer una capacidad de tolerancia o de seguridad que es más que adaptativa. Es la capacidad de asumir riesgos y de poder superarlos. Si consideramos la aceptabilidad que los medios de comunicación parecen haber acordado a ciertos tipos de riesgos considerados “legítimos” y, más aún, dignos de encomio, como los deportes de riesgo, o las conductas empresariales marcadas por la adrenalina y la emoción, parece que la modernidad tardía vendría a confirmar esa idea de definir la salud por la posibilidad de superar las capacidades iniciales.

Pero es aquí que aparecen las dificultades y las diferencias en relación al texto de Mary Spink. Si su mérito está en saber señalar y denunciar la existencia de una percepción positiva del riesgo, creemos que su dificultad está en la falta de diferenciación entre riesgos legítimos o socialmente deseables (deportes, desafíos económicos, etc) y esos otros tipos de riesgo que históricamente la salud pública consi-

deró y continúa considerando como no aceptables. Es verdad que esos modos de acción hiper-valorizados por nuestra sociedad parecen traducir cierta necesidad de asumir que el riesgo hace parte de nuestras vidas, pero existen riesgos moral y socialmente tolerados y otros a los cuales la autora (aún considerándolos dentro del mismo espacio de riesgo-aventura) les reserva el nombre (propuesto por Caillois) de “formas corrompidas de juego”. Esta falta de diferenciación entre dos niveles de riesgo, los médicamente correctos (que pueden aparecer como tapa de revista) y los médicamente no tolerables, no puede ser considerada secundaria.

Si es verdad que existe una omnipresencia del riesgo-aventura en la sociedad contemporánea, entonces es necesario explorar la distinción, que la autora simplemente enuncia, entre aquellos autores que consideran que las formas socialmente aceptadas de riesgo-aventura (deportes de riesgo) no son más que una extensión de la sociedad disciplinar y aquellos autores que se detienen a analizar el papel social que ocupan las, así llamadas, *formas corrompidas de riesgo*. Es que el riesgo como estrategia disciplinar de producción de una humanidad fuertemente y económicamente maximizada (aunque políticamente minimizada) suele definirse por su oposición a formas consideradas ilícitas y médicamente peligrosas de riesgo, aquellas rápidamente asociadas a la producción de una humanidad económica y físicamente “minimizada”. Es entonces que la hipótesis de la transición entre dos modos de sociedad (de la norma y del riesgo) parece perder su fuerza, y la seducción del riesgo como aventura y positividad parece limitarse a los riesgos médicamente correctos.

*Aún así, es necesario reconocer que la omnipresencia del riesgo y sus metáforas en la modernidad tardía parece posibilitarnos un nuevo modo de enfrentar los desafíos de la salud pública, como lo demuestran las estrategias de prevención del Sida. Tal parece que es allí, más que en las ideas de riesgo aventura vehiculizadas por la práctica de ciertos deportes, donde un nuevo modo de tematizar el riesgo parece poder descubrirse. Ya no se puede hablar de conductas o grupos de riesgo, y las prácticas preventivas estimuladas, tales como el uso de preservativo o los programas de reducción de daños para usuarios de drogas inyectables, parecen hablar de una nueva aceptabilidad del riesgo. Allí, la distinción entre riesgos médicamente aceptables y formas corrompidas de riesgo parece, poco a poco, comenzar a desaparecer.*

CANGUILHEM, G., 1998. *Le Normal et le Pathologique*. Paris: P.U.F.