

CORRENDO O RISCO: UMA INTRODUÇÃO AOS RISCOS EM SAÚDE. Castiel LD, Guilam MCR, Ferreira MS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2010. 134p. (Coleção Temas em Saúde).

ISBN: 978-95-8547-117-0

O risco nas encruzilhadas da saúde

A metáfora no título desta resenha não é ingênua ou acidental. A simples menção ao nome de Castiel, que encabeça a lista dos autores do livro resenhado, já nos convida a uma relação algo lúdica e, por isso mesmo, profícua com a linguagem. Jogar com as metáforas, o duplo sentido, as ambiguidades, deixar-se levar pela linguagem ao tratar (e para poder tratar) de assuntos muito sérios, que exigem rigor do pensamento tem sido uma marca registrada deste autor. Assim, foi irresistível esse mergulho nas artimanhas da linguagem ao escrever sobre o livro, ainda que sem possuir o talento com que os autores o fazem.

São diversas as referências sob o termo “encruzilhada”. A primeira delas, puramente estética, quer remeter

ao ambiente urbano, ao trânsito por ruas e avenidas de uma cidade qualquer, onde se pode encontrar, além de vias que se cruzam, muros e pichações, como aquela, tão divertida, que está na origem do título do trabalho – que não descrevo aqui para não roubar ao leitor a graça de encontrá-la. Remete também ao espaço físico e simbólico no qual adeptos de algumas práticas religiosas realizam rituais que buscam, de modo geral, garantir que algo desejável aconteça, ou que algo indesejável não aconteça, a si ou a outros – com o perdão da ironia (novamente uma licença retórica inspirada no texto), mais ou menos a mesma atitude que assumimos quando apostamos nossas fichas em uma vida guiada pela gestão dos riscos.

Mas a metáfora remete principalmente, na forma de uma homenagem, ao trabalho de um dos grandes nomes da saúde pública mundial, Charles-Edward Amory Winslow, sanitarista norte-americano que, no início do século XX, publicou um texto de forte influência na saúde pública de então: *Saúde Pública na Encruzilhada*. Neste texto podemos encontrar forte analogia com o trabalho de Castiel, Guilam e Ferreira: “perigos e oportunidades” experimentados no campo da saúde pública quando novas áreas do conhecimento científico e suas correlatas inovações técnicas abrem possibilidades inéditas de “colonização do futuro”.

Em *Correndo o Risco: Uma Introdução aos Riscos em Saúde*, os autores apontam com agudeza uma série de importantes escolhas que nós, tardo-modernos, somos constantemente chamados a fazer pelas emergentes tecnologias de aferição e gestão de riscos à saúde, apontando potencialidades e limites. Assim como Winslow, que apontava as ricas oportunidades de uma saúde pública integrada aos benefícios médico-assistenciais, mas criticava a restrição do sanitário ao simples tratamento de doentes, os autores nos mostram como o cálculo do risco, traço constitutivo da sociabilidade moderna, não é nem santo nem demônio. Parecem, isto sim, estar convencidos de que os cálculos do risco na busca da saúde, em suas diversas feições, mais do que constituir-se em referência segura a nos apontar caminhos, são produtores de novas encruzilhadas. Se, no início do século XX, Winslow temia que uma extensão individualista e mercadista de assistência médica eclipsasse o caráter propriamente social da saúde e a responsabilidade necessariamente pública de sua construção, cerca de um século depois nossos autores levantam problemática semelhante em termos completamente novos: a perda do sentido social da experiência de saúde, doença e cuidado, seja no plano individual ou coletivo em função da lógica do risco na promoção da saúde. Perda não mais diretamente decorrente de pressões econômico-corporativas ou resistências político-ideológicas, mas do assentamento das bases normativas da organização e desenvolvimento das ações de saúde no cálculo matemático de chances de eventos futuros e na responsabilização (supostamente) individual pelo conhecimento e manejo desses eventos por meio de técnicas de acesso (potencialmente) universal.

A construção social desta normatividade dá-se de modo bastante sutil e complexo, com mecanismos que permeiam amplamente diferentes setores da experiên-

cia humana. O texto nos apresenta como indício desta capilaridade social da noção de risco a diversidade de campos disciplinares que o tomam como conceito: a economia, a epidemiologia, a engenharia e as ciências sociais. Neste último, ele chega a assumir o estatuto de chave interpretativa privilegiada das sociedades modernas. Mostram-nos ainda que, como traço de sociabilidade, o risco pode assumir sentidos diversos, quase polares, configurando não apenas sinalizações de eventos ou condições indesejáveis, mas exercendo um papel de atração positiva, como no conceito de “risco-aventura”. O texto não deixa dúvidas, contudo, de que a construção e legitimação dessa normatividade da gestão individualizada e tecno-dependente do cuidado com a saúde, orientada pelo cálculo e controle do risco, está fortemente ancorada em dois aspectos específicos do campo médico-sanitário: a eficácia epistemológica da *epidemiologia* na validação científica dos discursos sobre processos de saúde-doença-cuidado e a eficácia simbólica do conceito de *estilo de vida* na conformação dos contextos intersubjetivos instituintes e instituídos nas políticas e ações de promoção da saúde.

Com efeito, sobre a base objetiva dos cálculos de associação probabilística de caráter presumivelmente causal, a leitura dos determinantes ditos ambientais da saúde e da doença (isto é, aqueles não originados de fatores herdados ou adquiridos primariamente pela economia biológica do organismo) pôde ser instrumentalmente traduzida pela relação entre a sua expressão fenomênica em comportamentos individuais mensuráveis e as suas consequências desejáveis e indesejáveis para a saúde. Daí a se reduzir “estilo de vida”, expressão singular de um sujeito socialmente situado, ou efeito de práticas coletivamente plasmadas, a ações conscientes e voluntárias dos indivíduos, foi um passo. Daí para passar de diagnósticos “de saúde” a juízos de caráter moral, mais um passo. Do juízo moral a prescrições técnicas moralizantes e disciplinares, outro passo. Destas à responsabilização do indivíduo

sobre os sucessos e insucessos na promoção e proteção de sua saúde...

E então, que fazer? A cada vez que um periódico científico publica um novo estudo de risco e, mais particularmente, a cada vez que este estudo é divulgado pela grande mídia, abre-se uma encruzilhada: correr ou não correr este risco? Sem que nos demos conta, porém, outras encruzilhadas abrem-se simultaneamente. É mais do que um estilo pessoal de vida que está em jogo quando se trata de proteger a saúde; é uma forma de conhecimento que se valida, para além do conteúdo que se aceita de uma ciência; é uma aposta, mais que um destino, o modo como buscamos conhecer e julgar nossas experiências de saúde. Que fazer, então? Após a consciência dos sentidos práticos dos discursos e ações do risco em saúde, que atitude ou reação nos propõem os autores?

Felizmente eles nos poupam de mais uma prescrição. Abrem-nos, sim, uma nova encruzilhada. Grande encruzilhada de muitas vias (uma rotatória?). Mas não recorrem a nenhum argumento de autoridade para sugerir qualquer dos caminhos a tomar. Deixam-nos, não obstante, uma sugestão: uma abertura pragmática a “qualquer coisa que funcione”. Mas, no caso particular da saúde, com que objetivo? Para garantir a longevidade? Pode ser, mas os próprios autores lembram, com a heterodoxa ajuda de Woody Allen, que a empreitada pode ser internamente contraditória. Então, para finalizar no mesmo espírito dos autores, vou “sair de cena” recorrendo também a um nome das artes e a outro paradoxo. É que, sobre os comportamentos que podemos manejar não há muita necessidade do argumento do risco; já sobre aqueles que não podemos, esse discurso certamente não será suficiente, pois, como já teria dito Oscar Wilde “*posso resistir a tudo, menos às tentações*”.

José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres
Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo,
Brasil.
jrcayres@usp.br