



# A cultura e o saber: linhas cruzadas, pontos de fuga

*Culture and knowledge: crossed lines, points of escape*

Eduardo Navarro Stotz<sup>1</sup>

Pedro Orósio achava do mesmo modo lindeza comum nos seus campos-gerais, por saudade de lá, onde tinha nascido e sido criado. Mas, outras coisas, que seo Alquiste e o frade, e seo Jujuca do Açude referiam, isso ficava por ele desentendido, fechado sem explicação nenhuma; assim, que tudo ali era uma Lundiana ou Lundlândia, desses nomes. De certo, segredos ganhavam, as pessoas estudadas; não eram para o uso de um lavrador como ele, só com sua saúde para trabalhar e suar, e a proteção de Deus em tudo. Um enxadeiro, sol a sol debruçado para a terra do chão, de orvalho a sereno, e puxando toda a força de seu corpo, como é que há de saber pensar continuado? E, mesmo para entender ao vivo as coisas de perto, ele só tinha poder quando na mão da precisão, ou esquentado - por ódio ou por amor. Mais não conseguia.

João Guimarães Rosa.

---

<sup>1</sup> Pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, ENSP/FIOCRUZ. <enstotz@unisys.com.br>



Metáfora de uma problemática, o trecho usado em epígrafe fala de uma viagem na qual Pedro Orósio, também acudindo por Pedrão Chãbergo ou Pê-Boi, de alcunha, guia um cientista, um pároco e um fazendeiro pelo sertão das Geraes. Na beleza da paisagem que descortinam e na profecia que vem dos seus êrmos, desvela-se um caso.

Mas de que problemática falamos? Da mesma forma que n' *O recado do Morro*, no qual se conta a estória de um caso de vida e de morte de Pedro Orósio, encontramos admiravelmente formulada, nos mesmos termos de Eymard Vasconcelos em seu artigo, a diferença entre o saber erudito e o popular. Refiro-me em especial à passagem na qual esta diferença manifesta-se como um *fosso cultural* a separar serviços, organizações não governamentais, saber médico e entidades do movimento popular de um lado, e a dinâmica de adoecimento e cura do mundo popular.

Qual personagens desse conto de Guimarães Rosa, observadores da paisagem deslumbrante do sertão, impressionamo-nos todos com a beleza do espetáculo da vida, em suas lutas, sofrimentos e alegrias, vitórias, derrotas e esperanças. Falamos dela, contudo, de modo bastante diverso uma vez que as nossas experiências de vida inserem-se em referências culturais diferentes.

Aqui, neste brevíssimo intertexto em torno da cultura e do saber, desdubro o problema proposto por Eymard sob a forma de questões. Interrogar e depois inventar respostas - não é este o significado da nossa aventura, o sentido de nossa viagem?

Os percursos da população em busca da cura e a relação entre os diversos saberes médicos, descobertos nestes percursos por essa mesma população, são mais significativos, sabemos, quando se trata de doença crônica. É certo que traduzir é conviver, como também escreveu Guimarães Rosa. Mas a experiência da doença é de difícil tradução. Por outro lado, estamos assistindo a uma mudança na concepção de saúde-doença, uma vez que hoje há *níveis* de adoecimento, incapacidade e incômodo aceitáveis e compatíveis, do ponto de vista social, com a busca de uma vida saudável.

De que modo devemos encarar essas questões?

Em certo sentido, não precisamos ser, face à complexidade dos processos sociais e biológicos que caracterizam a dinâmica do adoecimento e da cura, um pouco como *seo Alquiste*, o cientista que se maravilha e anota tudo o que vê e sente mas pensa *continuado*, em oposição ao modo fragmentado e espontâneo de Pedro Orósio? O modo de pensar, vinculado ou não imediatamente com a vida diária de cada um, não é o que distingue necessariamente um saber fragmentado e centrado na afetividade, de outro, sistemático e distanciado? Esse *saber pensar continuado* não diferencia também a doença, construída e objetivada mediante um saber médico, da experiência subjetiva da enfermidade?

Na sociedade em que vivemos, os sistemas médicos guardam entre si uma semelhança: a atenção às necessidades de saúde dos indivíduos somente pode se dar do ponto de vista social, requerendo um certo nível de objetivação mediante um saber médico. Pode-se dizer que o *fosso cultural* assinalado reside no fato de que a doença precede o doente.



A busca da superação desses limites, parece-me, é parte de um processo mais amplo que (deveria) envolver-nos como atores (autores) políticos na dinâmica histórica da sociedade. Quero dizer com isso que os sistemas médicos precisam aprender a pensar os indivíduos doentes em suas relações, contextos, representações e modo de andar a vida. Acredito que este novo saber ainda será um *saber continuado*, mas aberto às desorganizações da vida impostas pelas doenças. Com toda a certeza, trata-se de um modo radicalmente diverso de conceber a saúde e a doença, bem como de organizar os serviços de atenção à saúde. Mais ainda, implica envolver-se com a vida das pessoas e, neste sentido, com a mudança das condições propiciadoras da doença. Temos de empenhar-nos neste compromisso. Seu nome é utopia: o movimento real pelo qual enfrentamos e conseguimos (com maior ou menor sucesso), ou não, resolver determinados problemas sociais, ou aspectos destes, deslocando a fronteira entre realidade e possibilidade.

Daí a questão final: não será a Educação em Saúde apenas um importante momento de uma prática sempre parcial e isolada, a requerer a luta política pela saúde?

#### Referências bibliográficas

ROSA, J. G. **O recado do Morro**. 3. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1965.



Recebido para publicação em: 29/11/00. Aprovado para publicação em: 22/12/00.