



## 📄 VIGIAR(-SE) E PREVENIR(-SE) – A PREVENÇÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS: NOS LIMITES DA RESPONSABILIDADE.

*Luiz David Castiel*

Mestre em saúde Pública  
Investigador em saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz/Brasil  
Pós-doutorado na Universidade de Alicante/Espanha  
[luis.castiel@ensp.fiocruz.br](mailto:luis.castiel@ensp.fiocruz.br)

### Resumo:

Muitos analistas sociais consideram que a preocupação com a epidemiologia futurológica acentuou-se significativamente em muitas áreas de investigação. Uma das razões seria a necessidade de lidar com o encolhimento do presente e a ampliação da incerteza. Isto se reflete nas sensações correspondentes de desassossego que rondam as sociedades modernas. Discursos acerca dos riscos à saúde são construções contingentes, de caráter normativo, vinculados a outros interesses. Além do mais, dependem, explicitamente ou não, de definições do que seja ser humano, o tipo de sociedade que se busca e as maneiras de conseguí-lo.

### **(Self)-Surveillance and (self)-prevent – the prevention based on evidences –the bounds of responsibility**

#### Abstract:

Many social analysts consider that the concerns with epidemiology has increased significantly in many areas of investigation. One of the reasons would be the need to deal with the shortage of the present and the increase of uncertainty. Modern societies are surrounded by unquietness. Discourses concerning health risks are constructions of ruling character, linked to other interests. Besides, they depend on the definition of Human Being, the kind of society that one seeks and the ways to achieve it.

Há ciências que estudam objetos voltados ao passado, como a paleontologia, a arqueologia, a história. Em geral, não sofrem os efeitos da premência relacionada à previsibilidade que caracteriza outras disciplinas científicas, como a economia e a epidemiologia (inclusive, ambas operam com a sintomática noção de risco).

Por várias razões, analistas sociais consideram que esta preocupação futurológica se acentuou significativamente no perfil de muitas áreas de pesquisa (INNERARITY, 2004). Uma delas seria a necessidade de lidar com o encolhimento do presente e a ampliação das incertezas e os correspondentes sintomas de desassossego que rondam as sociedades modernas. Esta sensação de

grande insegurança que acompanha nossa época, associa-se com os juízos de descontrole da técnica. Paradoxalmente, nossos tempos se caracterizam pelos efeitos dos muitos objetos resultantes da vertente tecnológica ensejada pela ciência moderna, a partir de seus cânones de racionalidade. No entanto, estamos testemunhando que a racionalidade não traz obrigatoriamente certeza, consistência, confiança, tranquilidade (INNERARITY, 2004).

Talvez a presente disponibilidade de ferramentas de modelagem e simulação e a grande ênfase em técnicas estatísticas prospectivas sejam manifestações emblemáticas deste estado de coisas – seja como resultado da busca de satisfação de uma necessidade, seja como sintoma do espírito de uma época vertiginosa. Talvez os dois conjuntamente. Mas, inegavelmente, o afã antecipativo se acentuou bastante nos tempos atuais, a ponto de algumas ciências *hightech* incorporarem presentemente uma forte aura futurista que as aproxima grandemente das narrativas de ficção científica.

Por outro lado, os discursos sobre a saúde nunca se referem tão-somente a dimensões da saúde. Se tais discursos significam modos de pensar, escrever, falar sobre a saúde e suas práticas, é preciso situá-los em determinados momentos históricos e saber as razões porque se legitimam ao acompanharem e se ajustarem à ordem econômica, política e social onde são gerados, sustentados e replicados. Discursos sobre a saúde (e, mais especificamente, sobre riscos à saúde) consistem em construções contingentes, de caráter normativo, inapelavelmente vinculadas a outros interesses. Dependem, explicitamente ou não, de definições do que é ser humano, o tipo de sociedade que se almeja e os modos de atingi-la. (ROBERTSON, 2001).

Hoje em dia, há um visível predomínio de discursos sobre saúde produzidos por um campo que se convencionou chamar como 'nova saúde pública' (NSP). A NSP utiliza conceitos e estratégias como promoção e educação em saúde, *marketing* social, *screening* diagnóstico, imunização, participação comunitária, políticas públicas de saúde, colaboração intersetorial, ecologia, economia em saúde, entre outras. A NSP caracterizar-se-ia por sua postura modernista. Isto é, se ancora na crença iluminista da ciência, nos valores da racionalidade e na de suas instituições e modos de organização, para sustentar sua legitimidade social com vistas à busca de melhores condições de saúde, no eterno enfrentamento com as ameaças à integridade humana. Em síntese: a idéia de primazia do individualismo, onde agentes racionais exercem suas prerrogativas; um clima de descrédito quanto à autoridade política dos governos; destaque excessivo quanto ao papel do mercado como instância reguladora da economia (LUPTON, 1995).

Além disto, convive-se com a idéia de que a 'verdade' só pode ser obtida mediante buscas quase paroxísticas pelo que se convencionou chamar de 'evidências' – emblemas deste discurso de verdade empiricamente correto (ou seja, do que é tangível, pois o que não é retido por este filtro, ou tem importância secundária, ou pior ainda, não existe).

Uma das críticas, a que mais nos interessa, assinala que as premissas filosóficas vinculadas ao empirismo evidencial que, em sua forma extrema, situa os resultados de estudos experimentais como sendo primordiais em relação a outra formas de conhecimento, assumem a impossível proposição que observações possam ser feitas de modo totalmente objetivo, independentemente de teorias e da visão de mundo do observador.

Além disto, a definição de 'evidência' mesmo possuindo níveis de pertinência, tem suas limitações. É passível de excluir informações relevantes ao conhecimento e à compreensão da situação de saúde, podendo colaborar com mecanismos culpabilizantes. As abordagens baseadas em evidências costumam hierarquizar os resultados dos estudos de acordo com os métodos de coleta, com prioridade para estudos experimentais aleatorizados e metanálises. E, assim, tendem a considerar de importância secundária as informações de caráter qualitativo de caráter sociocultural e psicológico (quando não a consideram supérfluas) e aquelas referidas a esferas sociopolíticas, que se mostram menos amigáveis aos dispositivos quantitativos numéricos.

Curiosamente, a avaliação da própria MBE padece de um aparente paradoxo. Conforme suas premissas metodológicas, para legitimar determinada ação em saúde, são necessários ensaios clínicos aleatorizados e estudos de metanálise que mostrem eficácia superior dos efeitos estudados em relação aos grupos-controle. Pois, não há 'evidências' originárias mediante esta ordem de estudos que assegurem empiricamente a eficácia superior das decisões clínicas provenientes da medicina baseada em evidências em comparação à assistência de saúde a pacientes através de outros enfoques clínicos não-evidencialísticos. (COHEN ET AL, 2004)

Agora, importa delinear a noção de responsabilidade. Sabemos que tal tema permite complexas abordagens ético-filosóficas, jurídico-legais que, decerto não cabem aqui. Por enquanto, basta considerarmos que a idéia de responsabilidade, em termos gerais, envolve primordialmente a noção de dever ou obrigação de indivíduos/instituições prestarem contas a instâncias de regulação – concretas ou simbólicas – por determinadas ações, sejam próprias, sejam de outrem ou relativas a objetos que, através de algum compromisso, lhes foram confiados. Cabe destacar que se está, nestas circunstâncias sujeito a dimensões da lei, dos usos e costumes ou da consciência.

Responsabilidade consiste em uma idéia normativa que enseja e sustenta ordenações essenciais à organização dos coletivos humanos. É inevitável a associação de 'responsabilidade' com 'culpa', especialmente no que se refere ao não cumprimento das obrigações.

De qualquer forma, há que levar em conta a ênfase moralista nas complexas sociedades modernas e sua correspondente preocupação com responsabilidade e culpabilização (INNERARITY, 2004). A visão moralista, a partir de raciocínios que visam a estabelecer causas bem definidas, procura localizar e punir responsáveis/culpados por correspondentes faltas. Não é comum, nestas circunstâncias, existir muita disponibilidade para benefícios da dúvida em relação à indefinição das causas efetivas ou da

culpabilidade dos réus. Sabidamente, a perspectiva moralista, além de inclinar-se para o maniqueísmo, não costuma reconhecer-se como tal.

O princípio de prevenção/precaução vem se tornando cada vez mais imperioso em tempos no quais a consideração de cenários futuros se torna uma constante nas propostas de gestão de vários aspectos da vida. A prevenção de riscos tem suas ambivalências, segundo juízos eventualmente imponderáveis - podem envolver medidas procrastinatórias ou intervenções urgentes (INNERARITY, 2004). Neste caso, o princípio da prevenção ou precaução pode ser usado de modo manipulativo, de acordo com as circunstâncias e, também, com os interesses envolvidos. O exemplo da justificativa da guerra preventiva ao Iraque por parte do Estados Unidos é um triste emblema da política a partir desta racionalidade. Mas, neste trágica contingência, a constatação da insuficiência de evidências só se confirma a posteriori. Aliás, como de resto, depois que o futuro se torna presente, é possível saber se as especulações antecipativas se confirmaram.

No caso da prevenção dos riscos em saúde, diante de tantas imponderabilidades que envolvem a determinação e a presentificação de agravos à saúde, mesmo tomando-se as medidas preventivas, não temos certeza que os resultados de proteção estejam garantidos em função das medidas tomadas.

Cabe ressaltar que não se trata aqui de desconsiderar o poder do conhecimento disponível sobre risco, importante nas técnicas e conjuntos de práticas com vistas à prevenção de doenças em nível populacional. Mas, sim, tanto sinalizar sobre possíveis efeitos de exageros em sua utilização, como ressaltar sua vinculação com aspectos indesejáveis das correntes configurações socioculturais que devem ser aperfeiçoadas. Inegavelmente, o cálculo do risco, em termos de sua orientação temporal futuroológica, desempenha um importante papel no sentido de viabilizar o delineamento de regularidades e padrões até que se possa ordenar as aparências de modo a produzir-se algum senso de previsibilidade com vistas ao controle e à prevenção.

Cabe aqui a pergunta: será que cada vez mais se irá conceber a idéia de saúde a partir da noção de segurança? E que esta será mediada por exercícios de auto-vigilância? Um dos encaminhamentos analíticos para lidar com esta ordem conceitual é proposto por autores foucaultianos. Seus pilares centrais residem na metáfora do panóptico de Bentham. Para alguns críticos, na atualidade, a idéia do panóptico não é mais suficiente para lidar com os atuais elementos tecnológicos-comunicacionais na produção da subjetividade (MATHIESEN, 1997, apud BAUMAN, 2003).

No caso da auto-vigilância, são perceptíveis outros sinais que podem ser representados pela noção de sinóptico. Se no panóptico, muitos eram observados e controlados por poucos, através de postos privilegiados de observação supostamente ativa, no sinóptico, muitos observam passivamente a poucos e se auto-controlam por efeito de demonstração e convencimento (algo próximo ao outro *Big Brother*, o dos 'espetáculos de realidade' televisiva).

Além disto, a idéia foucaultiana de governamentalidade (uma justaposição de governo com mentalidade) é bastante utilizada. Não vamos aqui entrar no detalhamento das origens da noção[1]. Segundo Lemke (2002), o aspecto de governamentalidade que nos interessa é aquele desenvolvido por Foucault para abordar a capacidade do indivíduo autônomo de autoregular-se e como isto se vincula a dimensões políticas e econômicas de exploração. Muitas das críticas à promoção de saúde e ao neo-liberalismo (e como estes se relacionam de modo recursivo) se ancoram a este ponto de vista (BUNTON ET AL, 1995).

A governamentalidade diz respeito a formatos de poder que transcendem ao exercício direto de dominação, mediante a produção de subjetividade. Para isto, segue uma racionalidade que define finalidades de ação e modos apropriados de alcançá-la. As formas de controle via auto-governo são denominadas 'tecnologias de si mesmo'. Em síntese, o auto-cuidado é uma estratégia de tornar indivíduos pessoalmente responsáveis pela gestão de riscos socialmente gerados. Um traço marcante da racionalidade neo-liberal consiste na justaposição que procura estabelecer entre o indivíduo moral e responsável com o indivíduo econômico e racional. A noção de livre arbítrio se escora tanto no sentido do direito de decidir como no da liberdade da escolha. Esta é necessária na equação que desemboca na responsabilidade das ações e de suas consequências a este indivíduo.

A idéia de vida nua - no sentido tão-somente de sobrevida, sem qualquer dimensão de capacidade de ação política qualificada é uma das teses mais conhecidas de Agamben (1995) e acompanha sua teorização acerca do *homo sacer* - a impressionante figura do direito romano antigo que assim denominava ao indivíduo cuja existência não é digna de ser vivida, nem oferecida como sacrifício ritual aos deuses. Mas, que poderia ser eliminado, sem que este evento seja encarado como delito, pois seu direito à vida não está previsto pela lei. Vale a pena mencionar que a palavra latina 'sacer' é curiosa em sua ambiguidade polissêmica por poder significar tanto 'sagrado', 'santificado', como 'maldito', 'devotado à destruição', 'horrível'[2]. Talvez não seja absurdo indicar que, para aqueles que podem atuar como agentes de consumo, uma das formas de pensar as práticas de saúde que visam à produção do que podemos chamar de 'sobrevida nua' produza o *homo longo aevo*[3] - o indivíduo devotado à sua longevidade - figura gerada pela 'nova saúde pública' que enfatiza certas práticas individualistas e apolíticas de promoção sanitária onde o bem supremo é o prolongamento da vida em termos estritos de longevidade, de preferência com o máximo de conforto que seja possível conforme as circunstâncias da vida se apresentem.

Bauman (2005) retoma a noção dos *homini sacri* de Agamben e enfatiza, com absoluta pertinência, que os processos de construção da ordem política e econômica atuais geram as 'populações excedentes'. Tais grupos constituir-se-iam em mais uma variedade de lixo humano – pessoas, que apesar de, em muitos casos, permanecerem dentro do primado das leis, seriam 'vítimas colaterais' – um efeito adverso do presente estado de 'progresso econômico'. Não é possível fazer de conta que estes seres, ainda que muitas vezes vistos como 'supérfluos', não existam e que sua produção não para de crescer. No entanto, os 'tratamentos de resíduos' propostos, em geral, assumem feições tecnicistas, burocráticas, assépticamente distanciadas e, inevitavelmente, insuficientes, diante da desproporcional magnitude dos processos geradores de lixo (BAUMAN, 2005).

A promoção de saúde é um dos enfoques biopolíticos possíveis dentro das múltiplas configurações biopolíticas e seus respectivos discursos (ecologia, minorias sexuais) existentes. Para Heller e Fehér (1995), o discurso sanitário surgiu como reação radical conservadora a um movimento, também biopolítico, da 'boa vida' dos anos sessenta, que se caracterizou pelos apelos à franca manifestação da sexualidade, ao êxtase e ao uso de drogas.

Ao encerrar esta parte de nosso desenvolvimento, cabe descrever um curioso exemplo de supostas referências ao espírito desta época que aparece no terreno da publicidade espanhola com uma reação ao vigoroso discurso atual da responsabilidade individual em saúde atual através de uma engenhosa referência a um dos mais conhecidos vilões do estilo de vida não-sadio – os cigarros de tabaco. A agência publicitária da marca Nobel produziu vários cartazes que invariavelmente consistem em imagens de pessoas desenhadas em um estilo que sugere a estética visual dos anos sessenta em tons amarelo, vermelho, preto e branco. Além disto, estas mesmas imagens e textos estão estrategicamente estampadas nos maços com a visível função de atuar como contra-argumento aos contundentes avisos das autoridades sanitárias acerca dos graves riscos do tabagismo. As mensagens, via de regra, são construídas com uma estrutura aparentemente contraditória. Mas constituem-se em bem urdidos oxímoros, jogando com idéias que dão margem a proposições de caráter hedonista, de certa forma, compatíveis com o espírito dos anos sessenta.

Vejamos alguns dos textos: 'los mejores sueños los tengo despierto'; 'hay segundos que se hacen eternos'; 'a veces lo más pequeño es lo más grande'; 'cuando dejo de buscar, encuentro'; 'a veces para encontrarme tengo que perderme'; 'a veces ser feliz me hace llorar'; 'el plan es que no hay plan', 'cuanto más lejos estamos, más cerca te tengo'; 'estar serio me hace reír', 'a veces, el más inteligente es hacerse el tonto'[4]. Em todos, a idéia matriz procura liberar tabagistas da obrigação de comportamentos racionais que sustentem posturas de comedimento responsável – que levem a interromper o fumo (em uma das metades semânticas da frase), uma vez que isto os afastariam das possibilidades de usufruir de formas e circunstâncias geradoras de significados mais intensos da vida ligados ao prazer de continuar fumando, ainda que arriscadas (a porção restante da frase). O lema da campanha resulta em um golpe de misericórdia na noção (racional) de responsabilidade individual/obrigação: 'disfruta de tus contradicciones' (desfruta de tuas contradições).[5] Em síntese, a promoção de saúde hegemônica atual pode ser interpretada como uma política de neo-higiene interna, de forte conteúdo moral com vistas à longevidade ou, no limite, como denegação da morte. Com a perspectiva de que nos mantenhamos o mais tempo possível sob a égide globalizada do mundo racional da produtividade e da geração de riquezas. E, procurando o impossível equilíbrio esquizofrênico entre a busca de satisfação de desejos propiciados pelas múltiplas tentações oferecidas paroxisticamente ao nosso redor, e um comedimento responsável para que não nos consumamos neste vórtice.

### Referências bibliográficas

- AGAMBEN, G. **Homo Sacer. poder soberano e vida nua**. Belo Horizonte: Ed. da UFMG, 2002.
- BAUMAN, Z. **Liquid Love. On the frailty of human bonds**. London: Polity Press, 2003.
- BAUMAN, Z. **Vidas desperdiçada: La modernidad y sus párias**. Barcelona: Paidós, 2005.
- COHEN, A.M; STAVRI P.Z.; HERSH, W.R. A categorization and analysis of the criticisms of evidence-based medicine. **International Journal of Medical Informatics**. n.73(1), p. 35-43, 2004.
- FOUCAULT, M. Technologies of the Self. In: MARTIN, L.H. **Technologies of the Self: A Seminar with Michel Foucault**. London: Tavistock, p. 16-49, 1988.
- HÉLLER, A.; FÉHER, F. **Biopolítica. La modernidad y la liberación del cuerpo**. Barcelona: Ed. Pensinsula, 1995.
- INNERARITY, D. **La sociedad invisible**. Madrid: Ed. Espasa Calpe, 2004.
- LEMKE, T. Foucault, Governmentality, and Critique. **Rethinking Marxism**, n. 3, p. 49-64, 2002.
- LUPTON, D. **The imperative of health. Public health and the regulated body**. London: Sage Publ., 1995.
- PETERSEN, A & LUPTON, D. **The New Public Health: health and self in the age of risk**. London: Sage Publications, 1996.
- ROBERTSON, A. Biotechnology, political rationality and discourses on health. **Health**, n. 5(3), p. 293-

309, 2001.

---

[1] Para isto ver Lemke, T. Foucault, **Governmentality, and Critique**, in: Rethinking Marxism, 14. Jg., No. 3, 2002, S. 49-64S.

[2]<http://www.ultralingua.net/index.html?action=define&sub=1&searchtype=stemmed&text=sacer&service=latin2english>, consultado em 28/03/2005).

[3] Agradecemos ao apoio de Josep Bernabeu Mestre, Professor do Depto. de História da Ciência e de Javier Fresnillo Nuñez, Prof. Titular de Filologia latina da Faculdade de Filosofia e Letras da Universidade de Alicante para a elaboração correta desta expressão em Latim.

[4] "os melhores sonhos, eu tenho acordado"; "há segundos que se fazem eternos"; "às vezes o menor é o maior"; "quando deixo de procurar, encontro"; "às vezes para encontrar-me preciso perder-me"; às vezes ser feliz, me faz chorara"; "o plano é que não há plano"; "quanto mais longe estamos, mais perto tenho você"; "ficar sério, me faz rir"; "às vezes o mais inteligente é se fazer de bobo".

[5][www.evasanagustin.com/addb/2004/nobel2004](http://www.evasanagustin.com/addb/2004/nobel2004), consultado em 15/04/2005)

