

A EXPERIMENTAÇÃO COM SERES HUMANOS NO CAMPO CIENTÍFICO E O PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO NO CAMPO SIMBÓLICO DA SAÚDE

Rodolfo Franco PUTTINI

Como citar: PUTTINI, Rodolfo Franco. A experimentação com seres humanos no campo científico e o programa de humanização no campo simbólico da saúde. In: BARRIENTOS-PARRA, Jorge; PUTTINI, Rodolfo Franco; SANTOS, Fernando Pasquini; BORGES, Luiz Adriano (org.). **Impactos e Desafios da Digitalização do Mundo do Trabalho**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2025. p.117-138. DOI: <https://doi.org/10.36311/2025.978-65-5954-656-5.p95-138>



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-No comercial-Sin derivados 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

A EXPERIMENTAÇÃO COM SERES
HUMANOS NO CAMPO CIENTÍFICO E
O PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO NO
CAMPO SIMBÓLICO DA SAÚDE
LA EXPERIMENTACIÓN CON SERES
HUMANOS EN EL CAMPO CIENTÍFICO
Y EL PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN
EN EL CAMPO SIMBÓLICO DE LA
SALUD

Rodolfo Franco PUTTINI¹

¹ Professor Assistente Doutor, Departamento de Saúde Pública, Faculdade de Medicina de Botucatu. Livre-Docente em Sociologia e Antropologia da Saúde, Universidade Estadual Paulista (UNESP). Email: rodolfo.puttini@unesp.br, CV: <http://lattes.cnpq.br/1019846359374592>; Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3611-458X>.

Resumo:: Seguindo as orientações do modelo filosófico da interação entre ciência e valores de Hugh Lacey e da teoria do campo simbólico de Pierre Bourdieu, proponho repensar a definição de campo da saúde com base nas proposições teóricas interdisciplinares das Ciências Humanas. Há um campo simbólico da saúde, cujos elementos fundamentais asseguram a apropriação do discurso médico sobre a neutralidade das práticas científicas nas Ciências da Vida, principalmente aquelas aplicadas à experimentação com seres humanos. As estratégias alternativas das Ciências Sociais e Humanas – do ponto de vista lógico, teórico, metodológico e ético, oferecem o aporte necessário e suficiente para a formatação de um programa de humanização no campo da saúde, condição de um espaço bioético com participação social, que permite narrações vivenciadas por sujeitos que interagem com procedimentos técnicos e artefatos biotecnológicos sobre o corpo humano.

Palavras-chave: Modelo interação ciência e valores, Campo simbólico da saúde, Pesquisa envolvendo seres humanos, Corpo humano, Humanização.

Resumen: Siguiendo los lineamientos del modelo filosófico de la interacción entre ciencia y valores de Hugh Lacey y la teoría del campo simbólico de Pierre Bourdieu, propongo repensar la definición del campo de la salud a partir de los planteamientos teóricos interdisciplinarios de las Ciencias Humanas. Hay un campo simbólico de la salud, cuyos elementos fundamentales aseguran la apropiación del discurso médico sobre la neutralidad de las prácticas científicas en las Ciencias de la Vida, especialmente las aplicadas a la experimentación con seres humanos. Las estrategias alternativas de las Ciencias Sociales y Humanas – desde el punto de vista lógico, teórico, metodológico y ético- ofrecen el aporte necesario y suficiente para la conformación de un programa de humanización en el campo de la salud, con la condición de crear un espacio bioético para la participación social en experimentos científicos que involucren seres humanos, a fin de permitir narraciones vivenciadas por sujetos que interactúan con procedimientos técnicos y artefactos biotecnológicos sobre el cuerpo humano.

Palabras Clave: Modelo de interacción ciencia y valores, Campo simbólico de la salud, Investigación con seres humanos, Cuerpo humano, Humanización.



Fonte: Imagem fotográfica de fonte desconhecida

“Deus fez o mar, as árvore, as
criança, o amor. O homem me deu a favela, o crack, a traiagem, as
arma, as
bebida, as puta. Eu? Eu tenho uma bíblia véia, uma pistola automática
e um sentimento de revolta.
Eu tô tentando sobreviver no
inferno”²

“É... eu também sou um anjo
Eu também sou um demônio Eu posso ser até um Deus
Eu também sou só um neguinho
cheio de sonhos Eu posso ser o que eu quiser
Tá ligado? Eu quero voar sem depender de
asas Eu também sou um anjo Eu também venho sentindo
Eu também venho sido morto Eu também tô vivendo Sobrevivendo,
vivão Eu também sou vitrine,
perspectiva Eu também sou mãos erguidas Sou o soco na mandíbula

² GÊNESIS (intro). Intérprete: Racionais MC's. Compositores: Mano Brown. *In: SOBREVIVENDO no inferno*. Intérprete: Racionais MC's. São Paulo: Cosa Nostra, 1997. 1 CD, faixa 2.

O enquadro na rua escura A brecha que o sistema queria
É neguin»Eu também sou o medo de mofar
numa cela O pavor de não completar 18
É que Eu também sou um anjo Eu também sou um anjo”³

“Levanta-te comigo
(...)

Mas levanta-te, Tu, levanta-te,
Mas levanta-te comigo E saímos juntos
Para a luta corpo a corpo Contra as teias dos malvados, Contra o
sistema que reparte a
fome, Contra a organização da
miséria.”⁴

“Vou-me embora pra Pasárgada
Lá sou amigo do rei Lá tenho a mulher que eu quero Na cama que
escolherei
Vou-me embora pra Pasárgada Aqui eu não sou feliz
Lá a existência é uma aventura De tal modo inconsequente Que Joana
a Louca de Espanha Rainha e falsa demente
Vem a ser contraparente Da nora que nunca tive

E como farei ginástica Andarei de bicicleta Montarei em burro brabo
Subirei no pau-de-sebo Tomarei banhos de mar! E quando estiver cansado
Deito na beira do rio
Mando chamar a mãe-d’água Pra me contar as histórias Que no
tempo de eu menino Rosa vinha me contar
Vou-me embora pra Pasárgada

Em Pasárgada tem tudo É outra civilização
Tem um processo seguro De impedir a concepção Tem telefone
automático Tem alcaóide à vontade Tem prostitutas bonitas Para a gente
namorar

³ SOBREVIVENDO ao inferno. Intérpretes: VND e wavybil. Compositor: VND. In: EU TAMBÉM sou um anjo. Intérprete: VND. [S. l.]: KOPO, 2021. Faixa 1.

⁴ Pablo Neruda, Poema “A Bandeira”.

E quando eu estiver mais triste Mas triste de não ter jeito Quando de
noite me der Vontade de me matar
— Lá sou amigo do rei —Terei a mulher que eu quero Na cama que
escolherei
Vou-me embora pra Pasárgada.”⁵

1. INTRODUÇÃO: AMBIGUIDADES E DILEMAS⁶

A imagem acima diz muito, mas nem sempre são expressas palavras que a justifiquem ao nosso entendimento. Há um espanto natural: que imagem é essa, nos dias de hoje, repleto progresso científico que disponibiliza bens tecnológicos para nossa boa vida!? Parece haver ambiguidades na interpretação dessa paisagem, contendo seres humanos inseridos em um quadro de pobreza, miséria, desigualdade e exclusão social, colocados em um quadro sanitário insuficiente para a vida com dignidade humana: trata-se da representação da pobreza, da miséria humana, da desigualdade e da exclusão social ou são as condições reais de existência de pessoas que vivem em certa condição de vida em uma sociedade (pobre, desigual, excludente, miserável)?

As sugestões da filosofia dos valores de Hugh Lacey (Lacey, 2010) auxiliam a diminuir as ambiguidades dessa interpretação, analisando sob um horizonte de três tipos de valores na sociedade: valores pessoais, valores sociais/institucionais e valores cognitivos.

Valores pessoais. Por exemplo, podemos expressar o que pensamos sobre a dignidade humana partindo dessa imagem e tomá-la como referência para nossas ações e valores pessoais; ou, ao contrário, podemos imaginar um modelo da indignidade humana para repensar ações e valores pessoais, desde quando incorporamos valores instituídos na sociedade capitalista.

⁵ Manoel Bandeira. *Libertinagem*. “Vou-me embora pra Pasárgada”

⁶ Agradeço ao Prof. Jorge David Barrientos-Parra, docente do Programa de Pós-Graduação em Direito (UNESP do Campus de Franca) por essa oportunidade de expor o meu argumento em uma palestra no VII Seminário Brasileiro sobre o Pensamento de Jacques Ellul: “A digitalização do mundo do trabalho – os desafios no âmbito jurídico, ético e da saúde do trabalhador em tempos de covid 19”, evento sob sua coordenação desenvolvido nos dias 27 a 29 de outubro de 2021.

Ou ainda, indicamos nessa imagem uma forma crítica aos limites das condições de vida e saúde de pessoas que vivem em uma sociedade (justa ou injusta), ou indicamos nessa imagem uma forma simbólica que justifica a (des)organização daquelas próprias pessoas, que deveriam ser elas mesmas responsáveis pela sua existência. De qualquer modo, parece que nos afirma a existência da pobreza, da desigualdade e da exclusão social no Brasil e podemos refletir, ponderar a respeito dos valores sociais que incorporamos em nossas vidas.

Valores sociais. Somos todos cidadãos!? De todos os ângulos, prescindimos dos conflitos psicológico, moral ou qualquer desvirtuamento de valores éticos que nos bloqueiam para fazer que se mantenha esse estado de coisas. Ou, parece não haver conflito psicológico, nem conflito moral ou desvirtuamento de valores éticos que nos viabilizem caminhos alternativos para possíveis mudanças estruturais desse estado de coisas, como por exemplo, pensar e planejar a sua erradicação. Com as epígrafes acima tento evidenciar os vestígios em nossas consciências, com palavras poéticas, uma interpretação (artística) preocupada com esse estado da miséria humana, uma tentativa em associar um significado comum para o nosso entendimento pessoal sobre a existência humana, inspirado nessa imagem-paisagem em tempo de paz. A escolha dos versos dos Rap MS Radicais, Pablo Neruda e Manoel Bandeira nos oferece expressões que justificam ora o vivente tolhido nessa vida social inescrupulosa; ora solicitando uma força vital de luta para sobreviver com dignidade; ora propondo a fuga da desordem existencial para um local de liberdade, sem necessariamente fazer uso do progresso científico e tecnológico. E, por isso, participamos da sociedade, cujos valores sociais e institucionais foram constituídos na sociedade global capitalista, somos todos imersos na ideologia da positividade do progresso científico e tecnológico como único caminho para a viver a vida com dignidade humana.

Valores cognitivos são os valores que determinam o conhecimento científico (por exemplo: consistência, coerência interna e externa entre teorias). Mas também, uma vez que no campo científico expressa-se poder, domínio e controle sobre a natureza e cultura (Lacey; Mariconda, 2014), é do próprio campo científico – cuja (re)produção atua descontextualizado

da sociedade, imersa nos espaços dos laboratórios –, que se produzem valores ideológicos (por exemplo: neutralidade, imparcialidade, autonomia), que determinam as fronteiras valorativas entre valores pessoais e sociais/institucionais.

Importa indagar: dos abusos em experimentos com seres humanos, dos ensaios clínicos com vidas humanas em campo de concentração sem os devidos consentimentos, das experiências eugênicas organizadas por uma política de guerra biológica e biomedicina tanatocrática (Martins, 2012, p. 211-254) ficaram patentes a construção de valores sociais (éticos e bioéticos) oriundos da Organização das Nações Unidas (ONU) após a Segunda Guerra Mundial, perguntamos, com o bioeticista Volnei Garrafa, sobre as situações sociais que persistem (Nascimento; Garrafa, 2011): por quê persistem a organização da miséria em nossa sociedade? E nós perguntamos, com Pierre Bourdieu preocupado com a miséria social, flagelo do mundo neoliberal (Bourdieu, 2008): há uma influência direta ou indireta do campo científico no processo de desumanização / humanização da sociedade?

Esse artigo tem por objetivo refletir e ponderar sobre a definição de campo da saúde, pretendendo direcionar caminhos alternativos para o entendimento ampliado da definição, utilizando dois modelos teóricos das Ciências Humanas: 1) a filosofia analítica da interação entre ciência e valores de Hugh Lacey (Lacey, 2010);

2) a teoria do campo simbólico de Pierre Bourdieu (Bourdieu, 1983a; 1983b; 1996). Pressupondo a atuação dos bens simbólicos circulando no *habitus* do campo da saúde (Bourdieu, 1983a, p. 6-61; 1983b, p. 89), mostrarei como o discurso médico, utilizado como ideologia sobre a neutralidade das práticas científicas das Ciências da Vida, assegura espaços simbólicos para experimentação com seres humanos; mas também, por outro lado, potencializa o uso de estratégias alternativas das Ciências Humanas, que oferecem o aporte necessário e suficiente para a formatação para a participação social em um programa de humanização, a fim de permitir narrações vivenciadas pelos sujeitos que interagem com os procedimentos técnicos e os artefatos biotecnológicos sobre o corpo humano.

2. PREMISSAS

Lembremos da história da medicina no Brasil, no período entregueras da Primeira e Segunda Guerra Mundial, o poder simbólico da ideologia do eugenismo, principal valor social oriundo do campo científico que circulou na sociedade brasileira pela liderança do médico Renato Kehl, possibilitando formatar políticas públicas racistas (Souza, 2019).

Do reconhecimento das práticas eugênicas pelo campo científico, somos sabedores do forte assentimento para a construção das organizações tanatológicas dos Estados, valores instituídos que foram primordiais para centralizar o planejamento dos campos de concentração, lugares sobre os quais verdadeiros laboratórios biomédicos funcionaram como instrumento político para a guerra biológica ou pesquisas experimentais com seres humanos sem qualquer consentimento (Martins, 2012, p. 216-243). Sugerimos para nossa compreensão: circulando como bem simbólico, seja na vida cotidiana da maioria dos brasileiros, seja servindo de parâmetro para os responsáveis pelas políticas públicas, científicas e sociais, o eugenismo foi um valor social e institucional compartilhado por todos.

Diante desse quadro e inspirados na teoria do campo simbólico de Pierre Bourdieu – com fortes argumentos historiográficos sobre a miséria do mundo e sua possível relação com o campo científico –, analisamos o sentido das vulnerabilidades humanas por duas premissas:

1. A neutralidade científica é o principal valor que transita como bem simbólico no campo científico (em geral) e tende a desvalorizar o planejamento e ações políticas prioritárias em prol das vulnerabilidades sociais humanas;
2. A humanização é um termo que designa o principal valor simbólico que transita como bem simbólico e tende a diminuir a descontextualização dos sujeitos no campo científico da saúde.

2. OS VALORES E AS ATIVIDADES CIENTÍFICAS

Uma primeira aproximação da filosofia analítica dos valores no campo científico de Hugh Lacey pressupõe a neutralidade, a imparcialidade e a autonomia como um conjunto de valores, “em si mesmos valores institucionais da ciência podendo se manifestar no decorrer da atividade científica, formam os elementos fundamentais para a análise e avaliação da concepção de que a ciência é livre de valores” (Lacey, 1998, p. 9). Entre esses “a imparcialidade permanece um ideal viável e obrigatório para a atividade científica... mas, a neutralidade e a autonomia são simplesmente inatingíveis” (Lacey, 1998, p. 10), por suas palavras:

Das três alegações, somente a imparcialidade pode ser sustentada sem ambiguidades. Ela afirma que a *aceitabilidade de uma teoria*, ou a avaliação da reivindicação de essa teoria ser portadora de conhecimento, é baseada unicamente em dados empíricos e em critérios cognitivos apropriados – de modo que os valores e os interesses políticos, morais e sociais (que são distintos dos cognitivos), bem como o caráter e o valor de suas aplicações, não desempenham nenhum papel apropriado na avaliação. Considero que os critérios cognitivos apropriados são mais bem entendidos como uma espécie de valor, os valores cognitivos, dentre os quais se incluem a adequação empírica, o poder explicativo, e a coerência com outras teorias aceitas.

A imparcialidade – a aceitação de teorias e das alegações de conhecimento apenas com base na evidência empírica e na alta manifestação dos valores cognitivos; e a rejeição de teorias somente se elas forem inconsistentes com as teorias apropriadamente aceitas – é um valor de toda a pesquisa que pode ser considerada científica (Lacey, 2006, p. 11).

Nesse contexto valorativo da ciência, os valores sociais têm papel bem delineado no processo de reconhecimento e legitimação das teorias:

Minha defesa da imparcialidade, entretanto, permite que os valores sociais tenham um lugar importante e essencial na atividade científica. As teorias acabam sendo aceitas apenas após um

processo de pesquisa, no qual elas foram provisoriamente mantidas e os pesquisadores estabeleceram compromissos para explorar suas implicações. Esse processo é guiado por uma *estratégia* que restringe o tipo considerado e seleciona o tipo de dado empírico a ser procurado para o fim de testar as várias teorias provisoriamente mantidas, chamo-as de *estratégia de restrição e seleção*. Adotar uma estratégia é efetivamente definir os tipos de fenômenos e as possibilidades que são consideradas interessantes. Assim, os valores sociais podem efetivamente influenciar a estratégia adotada por um indivíduo ou pela comunidade científica. Mas apenas o jogo dos valores cognitivos legitima a escolha de uma teoria dentre as muitas que também são consistentes com restrições (Lacey, 1998, p. 10).

E as orientações para a questão da autonomia em uma área de conhecimento no campo científico:

A autonomia pode ser entendida como a visão de que a *pesquisa científica* e as metodologias que lhe dão forma são conduzidas pelo interesse de conhecer e entender os fenômenos e descobrir novos fenômenos; interesses que são independentes do contexto social e político e que tratam os objetos *qua* objetos do ‘mundo como ele realmente é’, em vez de objetos que são “em parte constituídos pelas necessidades e interesses sociais que se tornam codificados nas estratégias que estruturam a pesquisa. Embora se apele frequentemente para a autonomia quando as instituições científicas e suas prioridades de pesquisa são criticadas, não penso que a autonomia seja um valor realizável, especialmente na presente época, quando muitos objetos e produtos da pesquisa científica tornam-se portadores de direitos de propriedade intelectual. Quando isso acontece, as metas cognitiva e econômica (e política) fundem-se intimamente, e a autonomia – e a neutralidade em muitos de seus sentidos – torna-se apenas uma aspiração (Lacey, 2006, p. 12).

Lacey enumera cinco sentidos do conceito de neutralidade científica, dentre os quais:

A *atividade científica* dá origem a teorias e ao conhecimento nelas expresso, de modo que i) para cada ponto de vista (contemporâneo) político e valorativo que são aplicáveis para informar e desenvolver seus projetos em alguma extensão; b) a aplicação de teorias

imparcialmente aceitas pode ser feita equitativamente de forma que, em geral, não há pontos de vista políticos que o corpo das teorias (em princípio) imparcialmente aceitas serve especialmente bem e a expensas de outros (Lacey, 2006, p. 13).

2.1. O CAMPO SIMBÓLICO

Esta é a definição de habitus para Pierre Bourdieu:

um sistema de disposições duráveis, estruturas estruturadas predispostas a funcionar como estruturas estruturantes, isto é, como princípio gerador e estruturador das práticas e das representações que podem ser objetivamente ‘reguladas’ e ‘regulares’ sem ser produto da obediência a regras, objetivamente adaptadas a seu fim sem supor a intenção consciente dos fins e o domínio expresso das operações necessárias para atingi-los e coletivamente orquestradas, sem ser produto da ação organizadora de um regente. (Bourdieu, 1983a, p. 60-61).

Ele associa o sentido de habitus à noção de campo:

[...] espaços estruturados de posições, cujas propriedades dependem das posições nestes espaços, podendo ser analisadas independentemente das características de seus ocupantes [...]. Há leis gerais dos campos: campos tão diferentes como o campo da política, o campo da filosofia, o campo da religião possuem leis de funcionamento invariantes (Bourdieu, 1983b, p. 89).

Na teoria geral dos campos, Bourdieu explicita que campo é o local de socialização do habitus, cujo poder simbólico impõe significações que demandam legitimidade. Os símbolos afirmam-se, então, na prática como instrumentos de integração social, possibilitando a reprodução de uma ordem estabelecida sem conflitos. Especialmente para o campo científico, o autor orienta que se trata de um campo social composto por relações de forças, lutas e estratégias que não estão estruturadas pela ordem do mundo empírico, mas pela práxis. A atividade científica

engendra-se na relação entre disposições reguladas de um *habitus* científico que é, em parte, produto da incorporação da necessidade imanente do campo científico e das limitações estruturais exercidas por esse campo em um momento dado do tempo (Bourdieu, 1996, p. 88).

3. O CAMPO CIENTÍFICO DA SAÚDE

Sugerimos então que nosso exame prossiga tendo em vista que no campo científico transitam valores (pessoais e sociais / institucionais), que por sua vez camuflam-se com o trânsito de bens simbólicos.

Ao examinar com essas mesmas ferramentas lógicas e epistemológicas as atividades científicas do campo da saúde, em outra ocasião verificamos que o *habitus* científico contribui para a constituição do campo. Discorreremos sobre a discussão geral sobre o campo da saúde no contexto da área do conhecimento da Saúde Coletiva, ponderando sobre um *habitus* científico formado entre a prática médica e a prática religiosa nas Ciências Sociais brasileiras:

fizemos um exame sobre a produção intelectual das Ciências Sociais ao analisarem os aspectos negativos e positivos das práticas do curandeirismo e concluímos que o conceito de transe foi caracterizado no campo intelectual como bem simbólico, que transitou para o campo médico e jurídico, aspecto que refletiu sobre as atuais relações entre prática médica e práticas espirituais entre o campo religioso e o campo da saúde (Puttini, 2008).

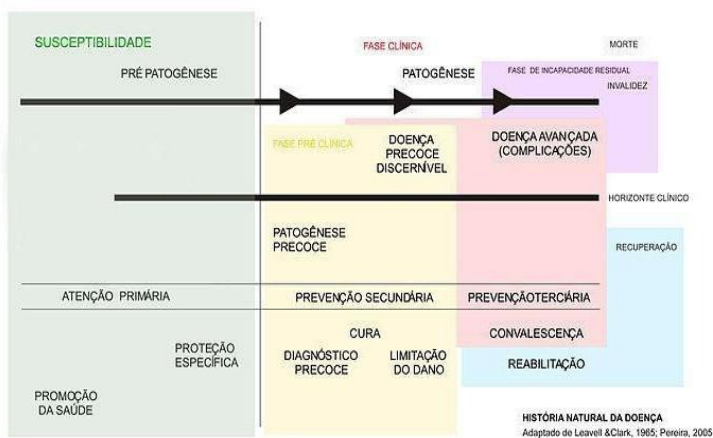
Um outro aspecto deve ser considerado no *habitus* científico do campo simbólico da saúde: a ideologia do eugenismo. Para tanto, inicialmente devemos considerar o conceito campo da saúde, cujo significado histórico acompanha controvérsias pela própria definição que encontra dificuldades de operacionalização no campo aplicado da Saúde Pública. Visto que interessam para as Ciências Médicas o controle da natureza do corpo humano associado às inovações biotecnocientíficas, quando aplicado às coletivida-

des humanas o conhecimento médico agrega valores, dentre os quais a neutralidade científica sobressai como ideologia e se propõe a prática médica (científica) livre de valores.

Nas décadas de 1960-1970, uma revisão do conceito de campo da saúde dividiu em dois sentidos: ora para operar com a medicina no contexto da Saúde Pública (populações), ora para explicar o novo papel da Medicina Preventiva, o termo foi fundamentado pelo esquema teórico da História Natural da Doença (HND), formulado entre 1950 a 1960 por Leavell e Clark (Leavell; Clark, 1978). Em um breve exame dos argumentos centrais da HND, sobressaem outros dois: promoção da saúde e prevenção das doenças, ganham valoração simbólica, contribuindo para criação de espaços de neutralidade científica para a área de conhecimento da Saúde Coletiva⁷.

O modelo de saúde de Leavell e Clark (Figura 1), adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para a organização da saúde pública e coletiva dos países membros da ONU, atribui importância ao papel da medicina preventiva, cujo vigor epistemológico está na prática médica ampliada à prática da saúde pública na sociedade.

Figure 1. Natural History of Disease Model



Fonte: Pereira (2018, p. 35, adaptado de Leavell and Clark 1978).

⁷ Os parágrafos a seguir foram retirados deste artigo de divulgação de minha autoria

O conhecimento da “história natural das doenças” é a referência metodológica do modelo preventivista de Leavell e Clark, que está sintetizado no valor cognitivo da tríade ecológica (agente, hospedeiro, ambiente), cujo tempo e espaço de atuação se apresenta em dois domínios para a análise de ações médicas (individual) e ações em saúde pública (coletiva): 1) o período pré-patogênico pressupõe a ação preventiva no nível individual e coletivo, em dois sentidos: a) atua-se para evitar a doença e b) é possível promover a saúde da população; por exemplo, a vacina seria então o alto valor científico de um bem de saúde aplicado à população; 2) período patogênico, diante da doença instalada leva-se ao tratamento para cinco possibilidades de desfecho: cura, morte, invalidez, convalescença, reabilitação.

Sérgio Arouca (2003), intelectual sanitaria atuante no período da ditadura militar brasileira, fez a crítica ao modelo preventivista de Leavell e Clark. Sua crítica fundou-se no discurso sobre a prática descontextualizada da clínica médica e na Saúde Pública, incentivada pela crítica ao paradigma da HND que, para ele, alimentava a neutralidade da medicina preventiva como valor supremo, ideologia demarcadora da prática médica intervencionista. Resguardou do sistema lógico da HND o dilema preventivista e colocou a salvo as possibilidades críticas para instância cognitiva da medicina aplicada às populações no contexto da práxis médica e o conhecimento científico da medicina. Ainda mais, mostrou como o modelo preventivista se apresentava dilemático quando aplicado especialmente aos países da periferia do sistema, como na América Latina. A questão da prevenção das doenças deveria estar antes associada às questões de desigualdade social. Justamente o direito universal à saúde, sustentado como política de estado, era uma bandeira que se colocava na contramão do livre mercado de bens e serviços de saúde.

Foi nessas circunstâncias que Sérgio Arouca atuou como um intelectual orgânico (no sentido gramsciano), para além da profissão de médico e de médico sanitaria: como deputado também auxiliou na estruturação do modelo de um sistema de saúde conformado à justiça social, e a criação do sistema único de saúde (SUS) teve e tem um papel social que desempenha hoje, há 40 anos, o setor produtivo da sociedade brasileira que mais está comprometido com a diminuição das desigualdades e injustiças sociais.

Também foi nessa circunstância histórica que Arouca auxiliou a estruturar a área de conhecimento da Saúde Coletiva no Brasil. Na mesma forma da Medicina social nos países latino americanos, abriu-se possibilidades para a produção de conhecimento crítico às Ciências da Saúde. Mais ainda, um grupo de cientistas das Humanidades (cientistas sociais e filósofos) criou concomitantemente possibilidades cognitivas para a produção científica das Ciências Sociais e Humanas atuarem no campo da saúde, além do núcleo da saúde pública, epidemiologia, bioestatística entre outras subáreas do conhecimento inseridas nas ciências da saúde.

Nesses anos de pandemia (2020/2021) os dois modelos passam por uma derradeira prova de eficácia frente ao desafio de controle da doença causada pelo coronavírus. O vírus causador da expansão da doença em pandemia descontrola sistemas de saúde em uma época de alto desenvolvimento biotecnológico. Podemos afirmar que na história da medicina (e da saúde pública) houve testes de confiabilidade de modelos de saúde para direcionar as decisões políticas frente às calamidades públicas dos países membros da ONU. Por exemplo, na epidemia da Aids, um momento revolucionário na história da Saúde Coletiva, trouxe uma renovação de modelos de saúde e os cientistas sociais foram (e são) chamados a contribuir ajustando-o a prerrogativa da justiça social no interior do SUS, seja para a assistência humanizada, seja para o acesso à medicamentos, seja ainda para a produção social de bens de saúde. A partir da epidemia da Aids colocou-se em cheque o sentido de risco de grupos específicos, cuja lição foi a de reconhecer os preconceitos no campo científico. Entretanto, é no contexto atual da pandemia do coronavírus, certamente sem precedente na história da saúde pública, que se apresentam as evidências de confiabilidade dos dois modelos; mais precisamente, a doença coloca à prova o uso do sentido de prevenção.

No modelo da medicina preventivista de Leavell e Clark aponta-se uma inversão de valores: na busca pelo conhecimento da história da natureza da doença os aspectos do tratamento são diminuídos, também as ações preventivas ficam comprometidas, cabendo a intervenção política na sociedade pelo isolamento social. No modelo de Arouca o dilema preventivista aceita as diretrizes do modelo preventivista de Leavell e Clark por se

tratar de uma doença transmissível, aliás onde o modelo mais se adequa; porém, atenta para o fato de que o isolamento social em países com alta desigualdade social, como no Brasil, o uso do conceito prevenção deve se ajustar aos riscos das determinações sociais locais. Assim, por exemplo, uma comunidade em favela correria maior risco do que um grupo de risco determinado pelas complicações da doença (por exemplo, os idosos). O risco relativo se refere à história social dos doentes mais do que a determinantes biológicos detectados pela biomedicina, e necessariamente pode se encontrar fora do sistema de saúde.

Afora as reflexões que se desdobram sobre o fato do distanciamento/isolamento social referentes aos limites da medicalização da vida e da sociedade e aos aspectos da normalidade e normatividade da vida social, vemos um horizonte promissor para os estudos de sociologia no campo da saúde, considerando as possibilidades do campo das Humanidades atuar cientificamente de modo interdisciplinar com as ciências da saúde e as ciências da vida, com ou sem intermediação da área da saúde coletiva. Ou seja, ainda que o controle e domínio sobre a doença esteja no contexto da descoberta no campo científico das ciências da saúde e da vida, para as ciências sociais e humanas importa registrar no movimento político e econômico as reais necessidades da população: maior distribuição de renda à população excluída no campo econômico; a criação de hospitais de campanha nos estádios de futebol e hospitais específicos para a população; o acesso à tecnologia como ferramenta de comunicação; o acesso à participação política via remota como forma de acesso à justiça social; entre outros tópicos interdisciplinares. Para uma sociologia da saúde no Brasil parece imprescindível considerar:

- a) o campo da saúde coletiva e sua peculiar produção científica;
- b) a ampliação dos modelos explicativos de saúde e doença;
- c) o SUS como instância produtora de saúde no contexto de justiça social.

3.1 A HUMANIZAÇÃO NO CAMPO SIMBÓLICO DA SAÚDE

Para Hugh Lacey, no processo da pesquisa “o uso de estratégias restringe o tipo de teoria e seleciona o tipo de dado empírico a ser procurado para o fim de testar as várias teorias provisoriamente mantidas”, no momento da atividade científica é que os “valores sociais podem efetivamente influenciar a estratégia adotada por um indivíduo ou pela comunidade científica”.

Se os problemas éticos são desvalorizados no contexto cientificista da Saúde Pública, como dar credibilidade, sem cair em contradições, aos programas de promoção da saúde e prevenção das doenças, consagrados no tradicional campo da Saúde Pública? (Czeresnia, 1999; Paim, 2006; Rabello, 2010). Indagamos, com as palavras de Lacey, sobre o papel e responsabilidade dos médicos, sanitaristas e profissionais de saúde no uso da medicina preventiva e da promoção da saúde como valores e ideologias vigorosas:

Quais são as responsabilidades que os cientistas devem assumir – não individualmente, mas em virtude de sua participação em instituições e organizações científicas com alcance mundial – frente à necessidade de agir, de formular políticas e de estipular regulamentos pertinentes às inovações científicas, quando decisões inevitavelmente serão baseadas, em parte importante, em reivindicações que são apenas endossadas (e que estão assim, comprometidas com valores éticos e sociais controversos), e não aceitas de acordo à imparcialidade? (Lacey, 2011, p. 489).

Há uma garantia ética que deve ser considerada na transposição do conhecimento médico quando aplicado à saúde pública. A responsabilidade sobre o processo de geração de conhecimento e dos riscos ocasionados pelas inovações tecnocientíficas – que tem no corpo humano propriamente o objeto de estudo e pesquisa biotecnológica –, situa-se no momento de aplicação do conhecimento biotecnocientífico à coletividade. Geralmente transposto para outro discurso: o da inovação tecnológica, os resultados obtidos em laboratórios (por ensaios clínicos e outras metodologias) são

insuficientes para garantia ética, cuja contextualização dos sujeitos deveria se dar no processo da produção do conhecimento das Ciências da Vida e Saúde.

É fator *sine qua non* reconhecer os limites éticos do campo científico da medicina – em cujos laboratórios de investigação por ensaios clínicos obtêm-se a finalização de produtos e procedimentos biomédicos utilizando tão somente por matéria prima o corpo humano. Há uma lógica justificada para esse exclusivo processo produtivo no campo científico da medicina, que utiliza estratégias das Ciências da Saúde para o âmbito da pesquisa (bio) médica: o discursivo da neutralidade científica transforma-se novamente em uma ideologia da ética médica, fechada na corporação profissional, que necessita garantir a apropriação dos resultados de suas pesquisas, assim justificada em favor da vida e saúde de todos os seres humanos.

Essa lógica discursiva transforma-se em recurso ideológico na medida em que institucionaliza a pesquisa e se mantêm os limites éticos para a prática experimental com seres humanos no campo científico; mas também ampliam-se os limites éticos com a estruturação de novas perspectivas teóricas e metodológicas, que deveriam ser utilizadas enquanto diretrizes dos programas de pesquisas no campo experimental da Ciências da Vida e da Saúde envolvendo seres humanos.

Por exemplo, a ciência translacional, cujos princípios a grosso modo é de levar o conhecimento biomédico da bancada dos laboratórios ao leito do paciente, poderia servir de exemplo para essa nova ética na pesquisa envolvendo seres humanos. Porém, para o nosso entendimento, essas preocupações éticas da ciência translacional, além de considerar o “sistema universal de saúde como principal ferramenta organizadora das respostas possíveis da pesquisa em saúde às demandas de inovação por parte da sociedade” (Guimarães, 2013), podem ser interpretadas por duas vias:

1) as “inovações biotecnológicas” são direcionadas para o conhecimento aplicado da medicina; 2) os conhecimentos científicos e tecnológicos produzidos pelas Ciências da Vida e da Saúde são atividades extensionistas oferecidas para o consumo massivo da população. De qualquer modo, é um novo bem simbólico circulante no campo científico.

Por outro lado, como vemos anotando, há um campo simbólico da saúde que consideramos primordial focalizar com o conceito de humanização, que ganha significado simbólico a favor das populações menos favorecidas, em situações de vulnerabilidade social. Ao defendermos a utilização de estratégias metodológicas e teóricas das Ciências Humanas, colocadas por seus cientistas e profissionais dessas áreas de conhecimento das Humanidades, concorrendo nos ambientes de investigação científica e tecnológica, de igual para igual, com as estratégias das Ciências da Vida, estaremos defendendo a expansão dos limites éticos para pesquisa de inovação e tecnologia social, e rompendo a exclusividade da pesquisa científica envolvendo corpos de seres humanos, exclusivamente pelas Ciências da Vida.

Essa possibilidade representa um acréscimo ao conhecimento bioético na atualidade. Pois, ao valorizar as vivências dos sujeitos que participam dos ensaios clínicos dos laboratórios médicos e bio-médicos – pessoas em condição de vulnerabilidade corporal e social que buscam o conhecimento da ciência médica para solucionar problemas de enfermidades, saúde e doenças que vivenciam no processo de saúde-doença – estamos estruturando um Programa de Humanização no campo simbólico da saúde.

4. CONCLUSÃO

Inicialmente indagamos sobre a possibilidade de relacionar o estado de miséria e pobreza social ao campo científico e verificamos que, não sendo isentas de valores e ideologias, o campo científico incorpora o alto valor da neutralidade científica, como um bem simbólico que transita entre pessoas e instituições de comunidades científicas, no interior do qual os experimentos com seres humanos são justificadamente descontextualizados de seu ambiente social.

Verificamos ainda que no campo científico da saúde a promoção da saúde e a prevenção das doenças formam produtos simbólicos que transitam entre os modelos de saúde coletiva, e evidenciam no atual contexto da pandemia do covid-19 os seus paradoxos: valores cognitivos da saúde

pública não estão isentos de ideologias aplicadas às políticas públicas em (des)favor da população em estado de miséria.

Foi nossa a intenção compreender no interior de um campo simbólico aquela imagem inicial sobre a pobreza, a desigualdade e a exclusão social de pessoas em condição de vida e saúde em estado de máxima vulnerabilidade humana. Esse impressionismo, que aparentemente acentua ambiguidades e dilemas, quando justificada a sua normalidade pela neutralidade científica (ou seja, isentando o campo científico de qualquer ligação desse estado de coisas), esse impressionismo poderia nos conduzir à motivação de se (re)desenhar outras paisagens, utilizando teorias e metodologias das Ciências Humanas. Entretanto, sensibilizados pelas limitações éticas compelidas por nossos valores pessoais e sociais, que influem na parcialidade dos valores cognitivos produzidos no campo das Ciências da Vida, defendemos uma tomada de decisões, da imprescindível criação de um Programa de Humanização a fim de garantir, com uso exclusivo das metodologias das Ciências Humanas, formas sistemáticas que beneficiem as pessoas em estado de vulnerabilidade, especialmente aquelas situadas no momento em que seus corpos estão disponíveis para a experimentação científica, uma vez que a humanização, ao transitar como bem simbólico especificamente no campo hegemônico das Ciências da Vida e da Saúde, tende a ampliar o conceito de saúde e simbolicamente emitir a mensagem de respeito ao ser humano:

1. na condição de vida e saúde em estado de miséria humana, associando diretamente às atividades do campo científico;
2. perceber a condição eugênica como valor social vigente, para o qual tomamos consciência no presente – de modo mais ou menos intenso, no todo ou em parte –, por estar associado em algum momento do passado ou ainda influir no futuro de nossas vidas humanas.

Diante dessa persistente situação de vulnerabilidades humanas, parece perplexo sustentar em nossas consciências o valor para o melhoramento das condições de vida e saúde das pessoas em estado de vulnerabilidade

social. No entanto, para garantir a nossa dignidade humana proponho refletir sobre os nossos compromissos com estas possibilidades sobre a ideologia do eugenismo (por afirmações, indagações ou negações):

- Todos somos, fomos, seremos eugênicos / Todos somos, fomos, seremos eugênicos?
- Nunca somos, fomos ou seremos eugênicos / Nunca somos, fomos ou seremos eugênicos?
- Todos (ou nunca) somos, fomos, seremos mais ou menos eugênicos / Todos (ou nunca) somos, fomos, seremos mais ou menos eugênicos?
- Alguns são, foram, serão mais ou menos eugênicos / Alguns são, foram, serão mais ou menos eugênicos?

REFERÊNCIAS

- AROUCA, Sergio. **O dilema preventivista**: contribuição para compreensão e crítica da medicina preventiva. São Paulo: Ed. Unesp; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003.
- BOURDIEU, Pierre. Esboço de uma teoria da prática. *In*: ORTIZ, Renato (org.). **Pierre Bourdieu**: sociologia. São Paulo: Ática, 1983a. p.46- 81.
- BOURDIEU, Pierre. O campo científico. *In*: ORTIZ, Renato (org.). **Pierre Bourdieu**: sociologia. São Paulo: Ática, 1983b. p.122-55.
- BOURDIEU, Pierre. **Razões práticas**: sobre a teoria da ação. São Paulo: Papirus, 1996.
- BOURDIEU, Pierre *et al.* **A miséria do mundo**. Petrópolis: Vozes, 2008.
- CZERESNIA, Dina. The concept of health and the difference between prevention and promotion. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 701-709, out./dez. 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000400004>. Acesso em: 5 fev. 2022.
- GUIMARÃES, Reinaldo. Pesquisa translacional: uma interpretação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1731-1744, 2013.
- LACEY, Hugh. **Valores a atividade científica 2**. São Paulo: Associação Filosófica Scientiae Studia; Ed. 34, 2010.

LACEY, Hugh; MARICONDA, Pablo Rubén. O modelo da interação entre as atividades científicas e os valores na interpretação das práticas científicas contemporâneas. **Estudos Avançados**, v. 28, n. 82, p. 181-199, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142014000300012>. Acesso em: 6 fev. 2022.

LEAVELL, Hugh Rodman; CLARK, E. Gurgey. **Medicina preventiva**. Rio de Janeiro: FENAME, 1978.

MARTINS, Hermínio. **Experimentum humanum**: civilização tecnológica e condição humana. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012.

NASCIMENTO, Wanderson Flor do; GARRAFA, Volnei. Por uma vida não colonizada: diálogo entre bioética de intervenção e colonialidade. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 287-299, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000200003>. Acesso em: 6 fev. 2022.

PAIM, Jairnilson Silva. Nova saúde pública ou saúde coletiva? In: PAIM, Jairnilson Silva. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador: EDUFBA, 2006. p. 139-153.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia**: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

PUTTINI, Rodolfo Franco. Curandeirismo e o campo da saúde no Brasil. **Interface**: comunicação, saúde, educação, v. 12, n. 24, p. 87-106, jan./mar. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000100008>. Acesso em: 6 fev. 2022.

PUTTINI, Rodolfo Franco; PEREIRA JUNIOR, Alfredo; OLIVEIRA, Luiz Roberto de. Modelos explicativos em saúde coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. **Physis**: revista de saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 753-767, 2010.

RABELLO, Lucíola Santos. **Promoção da saúde**: a construção social de um conceito em perspectiva do SUS. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2010.

SOUZA, Vanderlei Sebastião de. **Renato Kehl e a eugenia no Brasil**: ciência, raça e nação no período entreguerras. Guarapuava: Ed. Unicentro, 2019.