

EPISTEMOLOGIAS DO SUL E SEUS IMPACTOS SOBRE AS AÇÕES E AS POLÍTICAS EM SAÚDE NO BRASIL

POR PAULO HENRIQUE MARTINS



Pensar a ação social num contexto de estabilidade institucional ou mesmo de otimismo científico como foi sugerido pelas teorias da modernização inspiradas pela ideologia do progresso ao longo do século XX é uma coisa.

Pensar a ação social num contexto de crise histórica é outra.

No contexto de estabilidade institucional as conquistas coletivas parecem naturais como fatos dados sejam eles a democracia, a cidadania ou os direitos humanos. Esquece-se que tais conquistas foram objeto de lutas, negociações e alianças que, muitas vezes, implicaram em sacrifícios. No lado contrário, num contexto de crise e de reforço do poder conservador como observamos no momento presente, ações e políticas públicas de interesse social passam a ser objeto de contestação pelas forças de direita e o clima otimista de institucionalização é substituído pelo pessimista de desinstitucionalização.

Johanna “Hannah” Arendt no primeiro prefácio a seu livro sobre Origens do totalitarismo faz uma observação sobre o fenômeno totalitário que merece ser lembrada dada a sua pertinência para explicar este momento de refluxo das energias democráticas e de perdas de referências dos indivíduos sobre o valor das decisões coletivas que deveriam reger a organização do bem comum. Diz ela que o progresso e a ruína são as duas faces

da mesma medalha e que ambos resultam de superstição e não de fé. No contexto de desorganização do político, lembra ela, a passividade de ceder ao processo de desintegração converte-se em tentação irresistível e os valores em vias de destruição começam a parecer “inertes, exangues, inexpressivos e irrealis (Arendt, 2013: 12).

A reflexão é ampla mas é interessante focarmos sua pertinência para o caso brasileiro e, especificamente, ao que acontece na saúde pública no Brasil. Num primeiro momento a luta pelo SUS - Sistema Único de Saúde é política e impulsionada pelo movimento sanitarista até a sua inscrição legal na constituição de 1988. Depois, nas décadas que se seguem, a dimensão política da construção da saúde pública vai ficando em segundo plano para a afirmação do momento propriamente técnico marcado pela expansão institucional do SUS. No terceiro momento, o presente, os ganhos técnicos são ameaçados por mudanças na política e no político que comprometem o processo de institucionalização e abre um futuro de incertezas para a saúde pública e para o SUS. No segundo momento, o técnico, as ações e políticas em saúde pareciam trunfos garantidos que apenas necessitavam ser aperfeiçoados e ampliados. Nas duas últimas décadas, houve várias iniciativas de sua institucionalização seja mediante novos programas de cuidado e de prevenção, seja pelo crescimento do número de instituições e cursos acadêmicos voltados para formas novos profissionais e pesquisadores.

Neste terceiro momento político, o SUS passa a ser objeto de ataques conservadores que defendem a apropriação privada dos recursos públicos em saúde. Neste novo momento, de desinstitucionalização, a aparência de estabilidade institucional desaparece e se espalha o medo do caos social que tanto pode favorecer um clima propício para iniciativas fascistas e intolerantes, como, no lado contrário, pode contribuir para liberar as energias políticas criativas que apontam para novo ciclo de institucionalidade que tem novas características dadas as condições históricas atuais das sociedades complexas.

O campo da política fica novamente aberto para lutas por valores destrutivos e construtivos. Neste contexto, reemergem as condições fundamentais da invenção institucional, que são aquelas das lutas por direitos, e cujo sucesso depende diretamente da articulação do movimento intelectual crítico. Este movimento, porém, não surge da mera ação erudita exigindo articulação política entre a práxis teórica sintonizada e a prática da vida social, entre o saber científico e técnico e o saber comum.

Aqui, se coloca novamente o desafio de formação de movimentos intelectuais capazes de criar novas plataformas conceituais e políticas necessárias para ampliar a luta pela democratização do poder social e de ampliação dos direitos fundamentais à vida e à cidadania. Podemos dizer que este é o desafio que se coloca novamente para o movimento sanitarista e para todos os que lutam pela democratização da saúde e por ações integrais de cuidado: repensar os fundamentos do movimento intelectual na construção da cidadania e de bem estar coletivo. As Epistemologias do Sul constituem um quadro conceitual novo que visa responder as exigências deste novo movimento teórico e político, refletindo tanto o tema da pluralidade de experiências intelectuais que interagem dinamicamente – as epistemologias – como o fato de não haver mais um centro privilegiado de produção das narrativas de verdade, vários a nível dos países centrais (o Norte) e dos países periféricos (o Sul). Voltaremos a isto mais adiante.

Estas considerações iniciais colocam o desafio de saber quais os passos que devem ser dados quando estamos vivendo uma experiência não de institucionalização ou de estabilidade institucional, mas, ao contrário, de instabilidade e de desinstitucionalização social, política, jurídica e também científica. No meu entender, as perspectivas de desorganização das instituições e das práticas convida a se pensar urgentemente dois temas: um deles, o de pensar a natureza da crise mais ampla que produz os mecanismos desestabilizadores: políticos, econômicos, morais, culturais; o outro, o de se aprofundar o entendimento das implicações éticas e políticas do trabalho intelectual neste contexto de desorganização dos padrões de poder; tal reflexão devendo significar uma nova práxis teórica capaz de redirecionar as energias psíquicas coletivas para novos objetos do desejo humano coletivo por bem estar e segurança e que possam ser atendidos dentro das perspectivas de democratização da vida social. Estes dois temas inspiram o desenvolvimento das reflexões a seguir.

ELEMENTOS PARA A RADIOGRAFIA DA CRISE ATUAL

A crise como desregulação econômica, política e moral

Começamos pela apreciação de alguns pontos mais ou menos consensuais, a saber, um, que a crise, no Brasil, não tem caráter somente econômico, mas, também, político e moral; outro, que não se trata de um fenômeno apenas nacional e localizado produzido por erros de gestão governamental no país. A crise é nacional mas também internacional e transnacional, refletindo a desorganização do capitalismo moderno como modo de produção dominante e a perda de validade das ideologias desenvolvimentistas que tinham sido pensadas desde a era Truman no final da segunda guerra para justificar a nova política do imperialismo norte-americano a nível global (Latouche, 2007). A desorganização do capitalismo moderno é substituída por políticas pragmáticas de “reajuste estruturais dos países “periféricos” dando lugar a emergência de um capitalismo oligárquico predatório que financeiriza a economia na

A crise, no Brasil, não tem caráter somente econômico, mas, também, político e moral. Não se trata de um fenômeno apenas nacional e localizado, produzido por erros de gestão Governamental no país

tentativa de evitar seu próprio esgotamento. Assim, dada a sua abrangência a crise é também sistêmica (Martins, 2015), se espalhando nos circuitos sociais, econômicos e políticos em diversos níveis - global, regional, nacional e local – exigindo diferentes níveis de compreensão e de ação.

O caráter econômico da crise é revelado pelo fato que a financeirização do sistema econômico e a ampliação da desigualdade social estão desequilibrando os dispositivos políticos e administrativos tradicionais usados pelo padrão de poder capitalista par justificar ideologicamente a economia de mercado como algo natural e produto do progresso econômico. Os mecanismos ideológicos deste padrão de poder perdem efetividade no controle dos corpos e das práticas num contexto de guerra aberta pelo controle dos recursos produtivos planetários por parte das grandes empresas e de corrupção dos sistemas políticos e burocráticos que deveriam organizar o modelo econômico regulador pretensamente justo. Novos modelos fictícios de gestão do dinheiro foram criados em torno de ativos especulativos que não se referem mais à vida real que conhecemos no nosso cotidiano, constituindo bolhas especulativas animadas pela financeirização da vida econômica como nos revela com clareza o recente filme A Grande Aposta dirigido por Adam McKay. A baixa persistente das taxas de lucro das grandes empresas é proporcional ao aumento vertiginoso da financeirização do sistema capitalista, criando uma bolha especulativa que se distancia do patrimônio ativo disponível e que desorganiza os valores e expectativas coletivas que regulavam tradicionalmente a oferta e a procura. Esta financeirização acompanha, igualmente, de uma parte, uma crescente concentração da renda no círculo estreito de alguns grupos e pessoas o que se reflete,

O ENFRAQUECIMENTO DO PODER ESTATAL É OBSERVADO PELA SUA INCAPACIDADE DE ENFRENTAR O PODER DAS GRANDES EMPRESAS GLOBAIS COMO PELA CRESCENTE DIFICULDADE DE MANTER A GOVERNABILIDADE NAS ESFERAS NACIONAIS E INTERNACIONAIS

de outra parte, no aumento da desigualdade, da pobreza, da exclusão social, na ameaça aos mecanismos democráticos e na perda de sentido sobre o futuro humano comum.

A desorganização do sistema produtivo é acompanhada da desorganização do sistema de consumo que os economistas liberais do século XX colocavam como uma pauta de sobrevivência do cidadão, como necessidade vital mais importante mesmo que a política. Mas a desorganização dos mecanismos ideológicos e políticos voltados para o controle populacional nos territórios nacionais que tinham sido reforçados pelas ideologias desenvolvimentistas está se fragmentando. Ela alavanca a desinstitucionalização, amplia o mal-estar e revela pulsões que tinham recalcadas pelos processos colonizadores. Neste contexto, liberam-se energias coletivas reprimidas e que precisam ser canalizadas para novos objetos de desejo, ou seja, de novas institucionalidades que signifiquem amparo existencial contra o contexto de incertezas. Uma parte volta-se para repensar a vida humana e a política questionando o sistema de poder e buscando novas saídas para a democracia. A outra parte exaspera-se pela perspectiva de empobrecimento e passa a ser manipulada por interesses particulares de grupos de interesses econômicos e mesmo religiosos, ficando incapaz de canalizar suas ações para a reconstrução solidária do mundo. Com a desilusão crescente com relação ao progresso técnico e econômico, as justificativas ideológicas da nova dominação oligárquica não mais são suficientes para administrar a imaginação coletiva e reprimir as frustrações sociais. O desenvolvimentismo ajudava a legitimar a teleologia do progresso. Seu desaparecimento amplia o realismo trágico do mundo presente ficando mais claro a natureza do poder oligárquico revitalizado.

O caráter político da crise se expressa pela autonomização do poder econômico e financeiro das grandes empresas com relação aos poderes dos estados nacionais que tinham papel central na reprodução do capitalismo colonial até o final do século XX. Os padrões de poder conhecidos, inclusive os democráticos, estão sendo resignificados pela crescente centralização de decisões nas mãos das novas oligarquias implicando desorganização das instituições sociais e aumento da barganha intra-elite. Verifica-se o esgarçamento do poder dos estados nacionais que, nos últimos dois séculos, serviram como dispositivos importantes de controle social e cultural nacionais mediante a formação de corpos burocráticos, de forças armadas e de disciplinarização das populações vivendo no interior dos seus territórios administrativos. O en-

fraquecimento do poder estatal é observado pela sua incapacidade de enfrentar o poder das grandes empresas globais como pela crescente dificuldade de manter a governabilidade nas esferas nacionais e internacionais. Tal enfraquecimento coloca importantes questões sobre novos modos de organização da política de maneira a responder a complexidade do sistema-mundo atual e a importância de regulação autoresponsável das práticas do cotidiano.

A dificuldade destes estados modernos e coloniais de organizar mecanismos de controle político e social que funcionem eficazmente no disciplinamento das populações vivendo nos territórios administrativos tumultua as condições culturais de reprodução e circulação de capitais nos níveis nacionais. A perda de efetividade destes mecanismos que asseguravam a hegemonia política das elites, revela-se pela degradação dos regimes democráticos. Há uma ruptura de fato entre, de um lado, o que se chama de democracia representativa que tem sido crescentemente usurpada pelas elites oligárquicas econômicas, políticas e burocráticas, e, de outro, a democracia participativa que deveria remeter ao exercício da cidadania republicana consciente e responsável por parte das maiorias sociais (Martins, 2008). Enfim, há uma centralização da representação e uma dispersão da participação que comprometem os processos democráticos conhecidos, revelando os esforços das elites dirigidas de neutralizar a pressão social.

A crise leva as elites a tentarem manipular mais ativamente o aparelho estatal com vistas a assegurar o controle dos recursos institucionais necessários ao processo de acumulação global num contexto de crescente insegurança e perda de referências morais. Mas os esforços de manter os mecanismos de controle social a partir dos poderes centrais tendem a ser neutralizados tanto pelo aumento do descontentamento popular tornando a repressão social e o controle cultural menos eficazes. A concentração do poder central do aparelho estatal tem sido a chave de sucesso para a expansão do capitalismo colonial e do imperialismo. Este modelo piramidal e concentrador pode até dar certa sensação de segurança para as elites oligárquicas. Mas ela não impede a deterioração das perspectivas de acumulação do capital a nível nacional e internacional e não evita que as mobilizações de rua ponham na agenda os temas da reorganização do cotidiano e da vida local a partir de novos modos de organização coletiva.

O caráter moral da crise se expressa pela descrença dos segmentos pobres e assalariados com relação aos discursos de verdades contidos nas utopias modernas do bem-estar material e do consumo irrestrito. No período em que dominavam as ideias liberais havia uma certa moral utilitarista que organizava a sociedade pelo trabalho e pelo investimento produtivo. Mas esta base moral que gerava um certo clima de justiça cognitiva em que os mais ricos ganhavam mais porque seriam mais capazes e espertos também perde sua eficácia.

As tentativas das oligarquias nacionais e internacionais de manter as taxas de ganhos estimulam estratégias de apropriação crescente dos recursos estatais. Assim, as pressões das empresas de saúde para organizar o mercado de medicamentos e doenças não se refere mais ao argumento da eficiência técnica mas simplesmente ao poder do dinheiro e da acumulação dos oligopólios. Tais pressões deixam mais evidente o fato de haver uma contradição entre as exigências para que o consumidor entre no mercado de bens de consumo e de serviços e as condições práticas de sobrevivência de grande parte da população que vive em condições precárias e dependentes de políticas públicas. Logo, as deficiências dos serviços públicos em áreas estratégicas como saúde, educação, previdência, transporte e segurança que exigem políticas gratuitas, subsidiadas e solidárias agravam os momentos de incertezas psicológicas e de degradação dos direitos de cidadania.

Então se cria uma onda de frustração dos indivíduos que é gerada pelos desníveis entre desejos de consumo e as condições materiais necessárias para permitir que os indivíduos possam consumir de modo ilimitado. A frustração entre o desejo e a prática do consumo e a constatação da perda de efetividades das políticas públicas se reflete no enfraquecimento dos mecanismos de coesão social que eram assegurados, nos regimes republicanos, pelas políticas estatais voltadas para a geração de emprego e renda e pela proteção jurídica ao trabalhador. As frustrações sociais se manifestam pelo desaparecimento do sentimento da comunidade de pertencimento nacional, pelo aumento do conflito e da violência intra-nacional, por um lado, e pelas lutas por novos direitos coletivos que extrapolam o imaginário republicanista tradicional para trazer à tona novos temas como aqueles referentes aos direitos ambientais e à vida, por outro, o que veremos mais adiante.

A crise como deslocamento epistêmico

Os temas econômicos, políticos e morais assinalados são apenas os sintomas externos de uma crise epistêmica mais profunda que tem a ver com a falência do conjunto de práticas discursivas e regimes de verdades que definiram um modo particular de pensar e fazer a sociedade moderna ocidental nascida na Europa. A crise epistêmica tem a ver com a desorganização do lugar a partir do qual se produz um conjunto de entendimentos sobre a realidade comum.

Michel Foucault (1966) usa o termo episteme para designar as formas de enunciação da verdade que se produzem na modernidade ocidental como aquelas da loucura, da prisão, da sexualidade entre outras. No contexto que estamos vivenciando a crise epistêmica tem um sentido mais amplo na medida em que não se trata de compreender apenas as condições de verdade dos discursos sobre o conhecimento próprio da realidade europeia. Implica também um entendimento mais amplo da desorganização dos vários regimes de verdade sobre a realidade humana no contexto global da relação entre capitalismo e colonialidade. De fato, o desenvolvimento do capitalismo colonial gerou experiências de múltiplas modernidades (Eisenstadt, 2002; Arjomand e Reis, 2013), cada uma delas constituindo formas próprias de enunciação do que se entendeu como moderno. Assim, temos uma crise epistêmica dos pressupostos de produção da modernidade a nível global mas que é sentida de forma particular a partir de diferentes lugares, o que implica se adotar entendimentos ao mesmo tempo globais e específicos sobre suas mutações e superações.

O que está em jogo é o desaparecimento das perspectivas de sobrevivência histórica de um projeto civilizatório, o moderno ocidental, fundado em dois pilares: um, a crença no progresso técnico e econômico visto como cumulativo e irreversível; outro, a crença que a mercantilização da vida a partir da difusão da ideologia utilitarista sistematizada pela filosofia mercantilista inglesa de J. Smith e J. Bentham a qual reduzia a crença no bem-estar ao que era útil e materialmente agradável (Caillé, 1989).

A construção histórica desta episteme moderna ocidental, deste conjunto de valores, saberes e práticas utilitaristas que inspirou o liberalismo e o neoliberalismo somente foi possível pelo rompimento da matriz espacial e temporal tradicional. Esta vinculava rigidamente a transformação da vida social a alianças comunitárias inspiradas pelos sistemas patriarcais e religiosos que convidavam os indivíduos a aceitarem seus “destinos” e se submeterem a uma ordem mágica original do mundo, a única que poderia impedir

AS FRUSTRAÇÕES SOCIAIS SE MANIFESTAM PELO DESAPARECIMENTO DO SENTIMENTO DA COMUNIDADE DE PERTENCIMENTO NACIONAL, PELO AUMENTO DO CONFLITO E DA VIOLÊNCIA

OS PROCESSOS DE MODERNIZAÇÃO CONSERVADORA IMPLICARAM EM CUSTOS SOCIAIS E AMBIENTAIS MUITO IMPORTANTES QUE, AGORA, SE FAZEM PRESENTES NAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS, NAS EPIDEMIAS DE VIOLÊNCIA, NA PERDA DE EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E NA DESORGANIZAÇÃO SOCIAL

as ameaças de um porvir catastrófico. Tais tradições limitavam as perspectivas do utilitarismo na vida prática na medida em que submetia o interesse pragmático a preceitos religiosos comuns.

Contudo, com a inauguração da nova episteme, da nova matriz espacial-temporal moderna, emerge uma nova escatologia voltada para a louvação do futuro pelo controle técnico. A. Giddens tem o mérito de ter compreendido o processo de emergência da matriz espacial-temporal moderna a partir de um movimento de encaixe e desencaixe da matriz espacial-temporal tradicional. Para ele, o advento do relógio mecânico contribuiu para separar os modos de enunciação tradicionais do tempo e do espaço um calendário que se desenrola numa sequência contínua. A separação entre tempo e espaço e suas perdas de referência com relação a ideia de local que era central para promover a experiência coletiva, contribuiu para deslocar as “relações sociais dos contextos locais de interação e para sua reestruturação através de extensões indefinidas de tempo-espaço” (Giddens, 1991: 29). Isto teve consequências decisivas para o imaginário da modernidade.

Os movimentos de desencaixe e reencaixe do espaço implicaram na redefinição simbólica do lugar, promovendo a desterritorialização das práticas econômicas, sociais e culturais e alargando a imaginação humana. Os espaços de circulação do poder imperial europeu e das forças mercadológicas ajudaram a liberar o comércio e a circulação de mercadorias para fronteiras desconhecidas, desvalorizando as diferenças culturais e religiosas locais na organização das narrativas sobre a vida. O território da mercadoria criou novas escalas de poder, a dos estados nacionais, que impulsionaram a expansão do imperialismo europeu e asseguraram o êxito da colonização. O movimento de desencaixe e reencaixe da matriz temporal desfez progressivamente o calendário mítico tradicional que resgatava o valor das memórias e das origens para criar um novo calendário mecânico promovendo a utopia do progresso. O tempo deixou de ser marcado pelos movimentos do sol, da lua e das estrelas passando a ser cadenciado pelo ritmo mecânico dos relógios registrando anos, dias, horas e segundos.

Com a nova matriz espacial e temporal se presenciou a alienação do trabalho criativo artesanal como o assinalou pioneiramente Karl Marx, o qual se fundava na percepção direta do ecossistema social. O novo calendário mecânico adquiriu uma forma seriada detalhada com a eletrônica e com a informática contribuindo para formatar os corpos, os pensamentos e as práticas coletivas. A nova matriz espacial e temporal do capitalismo gerou desterritorialização dos processos produtivos com vistas a viabilizar a mercantilização do mundo. O novo calendário do tempo útil se fixou na equação da produção e do consumo contribuindo para acelerar o movimento de recolonialidade das práticas do cotidiano, alie-

nando os indivíduos com relação ao fazer simples e coletivo. A introdução de novas ordens disciplinares nas fábricas e economias de serviços no século XX reforçaram a tendência da separação entre o trabalho e a experiência do fazer como vemos com a introdução da engenharia do fordismo, alienando o trabalhador com relação a sua atividade criativa. A intensificação do tempo seriado avançou, nos últimos anos, com a internet e com os novos dispositivos de comunicação como email, facebook e whatsapp aumentando substancialmente o fluxo de informações em paralelo a crescente e preocupante perda de contato perceptivo e experiencial dos indivíduos com relação à realidade ambiental e histórica, aquela do lugar onde se vive.

As teorias da modernização hegemônicas contribuíram de modo positivo para organizar a ideologia do progresso que sustentou a episteme da modernidade nesses dois séculos e as ideologias desenvolvimentistas que justificaram as novas estratégias imperialistas desde a metade do século XX. O louvor à mercantilização do mundo assegurado pela expansão capitalista e colonial contribuiu para divulgar a nível global a crença na necessidade de se adotar iniciativas políticas, administrativas e jurídicas com vistas a garantir a modernização econômica que era tida como inevitável. A crise epistêmica é revelada pelo fato que este regime de verdade ocidental fundado na ideia de progresso econômico e de mercantilização do mundo, das pessoas e das coisas, não mais está funcionando a contento. A desaceleração da economia mundial, o aprofundamento da crise social e ambiental e os transtornos emocionais e afetivos que atingem muitos indivíduos revela o modo anárquico de reprodução do capitalismo global, sobretudo na sua fase de financeirização acentuada, comprovando o declínio da episteme moderna com consequências diretas nos planos econômico, político e moral, como vemos no momento.

No plano internacional, os processos de exclusão social, de epidemias, de fome, de

seca e de movimentos acentuados dos refugiados contribuem para revelar o caos crescente do sistema capitalista. Nos planos dos estados nacionais observa-se que os dispositivos de colonização e de autoritarismo oligárquico, apoiados na centralidade do aparelho estatal e na subordinação das populações a sistemas de dominação fundados no clientelismo, antes, e no consumismo, agora, estão perdendo efetividade. Neste plano nacional a crise epistêmica aparece pela fragmentação dos regimes de poder oligárquico colonial que fundou a dominação ao longo dos séculos, até o presente momento. Os processos de modernização conservadora implicaram em custos sociais e ambientais muito importantes que, agora, se fazem presentes nas mudanças climáticas, nas epidemias de violência, na perda de efetividade das políticas públicas e na desorganização social. O discurso progressista estruturado pelas teorias da modernização ocidental já não serve para dar esperança futura para as sociedades nacionais periféricas passando a dominar ideias oportunistas e conjunturais que apenas aumentam os ganhos especulativos do mercado e agravam a crise social.

Deste modo, podemos dizer que a crise atual aponta para um estresse crescente do sistema psíquico coletivo que se torna incapaz de administrar a grande quantidade de informações que circulam no espaço virtual, perdendo conexão com a realidade sócio-ecológica imediata. A desorganização das subjetividades modernas está provocando um aumento considerável de enfermidades psicossomáticas ligadas a ansiedade, pânico e depressão. A fragmentação das subjetividades provoca compreensivelmente um clima de catastrofismo.

Mas, na realidade, o que está acontecendo é um novo deslocamento epistêmico que põe em cheque a matriz espacial e temporal moderna que esgotou suas perspectivas históricas. Este acontecimento libera, logo, outros horizontes heterotópicos que necessariamente devem estar conectados com o resgate da relação homem e natureza em dois planos complementares: um deles tem relação com a reconexão do homem com o meio ambiente, com o seu entorno físico e social. O outro aponta para a reconexão do homem com seu próprio corpo físico e emocional, liberando novas subjetividades coletivas e a ressignificação dos cuidados corporais e físicos.

Desenham-se, por consequência, rupturas epistemológicas importantes que apontam para novas percepções do tempo e do espaço, obrigando as ciências, em geral, e as ciências

sociais, em particular a refazer seus paradigmas, esquemas de interpretação da realidade e métodos de investigação. Assim, autores descoloniais como W. Mignolo sugerem uma desobediência epistêmica pela qual se recusa a tese de um sujeito conhecedor que delinearía o mundo e seus problemas e que classificaria os povos e as culturas. A descolonização do saber e da política deve passar, diz ele, por uma nova geopolítica do conhecimento que desenganche epistemologicamente e politicamente a rede de conhecimento imperial deslocando a hegemonia do capitalismo e recentrando a vida humana como espaço de conhecimento (Mignolo, 2010: 37). As ciências sociais em saúde conhecem, logo, importantes desafios em termos de repensar seus paradigmas interpretativos e os sentidos das práticas na medida em que tem a vitalidade do corpo humano o centro de sua ação.

O entendimento da crise atual, por consequência, tem desdobramentos diretos com relação a organização de um mundo convivialista e solidário que é imprescindível para reverter a desordem instalada pela episteme moderna e pelos seus desdobramentos a nível planetário (Caillé: 2015). Edgar Morin sugere que o termo revolução não tem sentido para explicar este momento de deslocamento epistêmico na medida em que não se trata de abolir o passado, as memórias e tradições construídas para instituir uma ordem radicalmente nova. Por isso, ele prefere o termo metamorfose que revela esta mudança de sentidos e orientações (Morin, 2016). A ressignificação do sentido de saúde como equilíbrio ambiental, emocional, energético e social é fundamental para restaurar as significações do viver em comunidade e em sociedade e promover esta metamorfose dos discursos e práticas sobre a saúde. Mas antes de nos aprofundarmos neste aspecto devemos trazer algumas informações sobre as epistemologias do sul que constituem uma reação anti-colonial fundamental para a crítica da episteme dominante e para a liberação de novos saberes e práticas que sustentem o movimento de deslocamento da matriz espacial-temporal moderna. A epistemologias do sul constituem um novo





campo discursivo muito importante para o trabalho de ressignificação do que entendemos sobre a saúde na perspectiva da nova episteme emergente.

Epistemologias pós-coloniais: da colonialidade à contextualidade social e cultural

As Epistemologias do Sul buscam explorar as perspectivas de construção de um conhecimento teórico e prático a partir das características singulares das sociedades que foram objetos da colonização, como a brasileira, por exemplo, e que não são reconhecidas no grupo dos considerados centros produtores de conhecimentos científicos universais, por excelência. O desenvolvimento destas epistemologias leva em conta a importância de se contextualizar os processos históricos e sociais diferenciados de modo a revelar o conjunto de memórias e experiências coletivas que foram negligenciadas, abandonadas ou reprimidas pelo projeto colonial eurocêntrico e que foram desconsideradas pelo pensamento iluminista europeu (Souza Santos, 2008). A colonização ocidental se tornou um imaginário de colonialidade (Quijano, 2003) quando se adotou a experiência da modernização europeia como uma verdade. Contra tal colonialidade se propõe um movimento intelectual liberatório que permita expandir novos modos de se conceituar a realidade para transformá-la de acordo com as particularidades de experiências culturais, nacionais, étnicas, religiosas, territoriais etc.

O conceito de Epistemologias do Sul que inspira o debate teórico sobre o pluralismo epistemológico pós-colonial foi inicialmente cunhado pelo sociólogo português Boaventura de Souza Santos

(2006) para expressar dois aspectos importantes: um deles, a diversidade de epistemologias presentes a nível global confrontando a monocultura da ciência moderna europeia que prega um discurso universalista abstrato e descontextualizado. Contra tal pensamento colonizador e reducionista adota-se um entendimento pluricultural, contextual, complexo e transdisciplinar que o autor denomina de “ecologia de saberes” (Souza Santos, 2009: 44). A pronúncia do termo epistemologia no plural indica que se abandona a visão provinciana eurocêntrica dos fundamentos do conhecimento humano sugerido por autores como Descartes, Hegel, Sepúlveda e outros, que acreditavam piamente, contra as evidências históricas, que a modernidade ocidental teria sido pensada desde sempre a partir da história europeia (Dussel, 2009). Contra esta tese Enrique Dussel explica que o mundo dito civilizado foi organizado pelas grandes culturas orientais e que a Europa nunca foi o centro da história mundial pelo menos até o século XVIII, quando o advento da revolução industrial impacta sobre a geopolítica mundial (Dussel, op. cit., p. 285).

O outro aspecto diz respeito ao fato que a emergência destas novas epistemologias tem

relação direta com o reconhecimento de existir nas zonas que foram objetos de colonização, como a América Latina, conhecimentos diversos que se fundam em experiências sociais e culturais contextualizadas e peculiares, que, no entanto, tinham sido rechaçadas pelo pensamento colonizador (Santos e Meneses, 2009: 9). A referência ao Sul, por sua vez, significa que a modernidade nasceu da experiência colonial (Quijano, 2009) e que o mais certo é pensar a modernidade como transmodernidade, revelando o outro que tinha sido encoberto (Dussel, 1993). Abandona-se, por conseguinte, um dos marcos fundamentais da episteme moderna hegemônica que eram as teorias da modernização. Segundo estas o desenvolvimento das sociedades nascidas da colonização para alcançar sucesso deveria seguir necessariamente as etapas percorridas pelos países dito desenvolvidos (Costa, 2006; Radomsky, 2011). Reconhece-se, agora, a importância de contextualizar o pensamento e a prática de modo a resgatar os cotidianos coletivos e individuais e um saber generalizável ainda que não universal. Reconhece-se que o futuro proposto pelo Ocidentalismo era uma ficção que dificulta uma reflexão mais detida sobre as condições práticas, objetivas e subjetivas, de organização do mundo no momento presente.

O fato é que o reconhecimento da diversidade epistemológica no interior das ciências sociais demonstra haver uma relação orgânica entre o binômio *capitalismo x colonialidade*, o qual foi reconfigurado com a descolonização política dos anos 50 do século XX. O sociólogo peruano Anibal Quijano sustenta que a colonialidade é um dos elementos constitutivos do padrão de poder capitalista, baseando-se na imposição de uma classificação racial e étnica das populações mundiais que foram objeto da colonização (Quijano, 2009: 73). Para ele, a colonialidade manifesta-se a níveis do poder e do saber. O plano do poder foi fundamental para organizar a dominação nos estados nacionais. Pelo poder se verificou a materialização dos sistemas de dominação centralizados e voltados para a reprodução do capital global e para administrar e colonizar as populações residindo nos espaços administrativos nacionais. O plano do saber, por sua vez, foi fundamental para moldar os sistemas cognitivos das populações que foram objeto da colonização, inclusive os intelectuais, e a organização de sistemas de conhecimento voltados para reproduzir saberes eurocêntricos, apresentados como informações universais. Esta colonialidade se manifestou, igualmente, no plano do ser,

pela formação de um ethos coletivo voltado para a mitificação do europeu, em geral branco e do sexo masculino, por um lado, e para a classificação do “ser colonizado”, por outro (Maldonado-Torres, 2009: 337-382).

No momento atual, os processos de reconfiguração colonial dessas sociedades nacionais que foram levadas a introjetar as ideologias do desenvolvimento aprofundaram os desequilíbrios sociais, econômicos culturais e ambientais (Latouche, 2007). A perspectiva da modernização econômica a qualquer preço vem, todavia, perdendo sua aura otimista espalhando um pessimismo que agrava o sentimento de desamparo e perda de referências históricas. A crise brasileira atual, econômica, política, moral e, sobretudo, epistêmica, revela este fim de ciclo civilizacional e a vivência de uma fase de transição cujos contornos são ainda indefinidos.

A colonialidade do saber tem impacto direto sobre as ciências sociais em geral e sobre as da saúde, em particular. O tema do corpo emerge como central neste debate. Para Quijano, a corporalidade é o nível decisivo das relações de poder, pois o lugar central da corporeidade leva à necessidade de pensar, repensar, vias específicas para a sua libertação, ou seja, “para a a libertação das pessoas, individualmente e em sociedade, do poder, de todo o poder” (Quijano, op. cit., p. 113-114). Neste plano, ele segue reflexão antecipada por Foucault sobre o poder disciplinar e a biopolítica (Foucault, 2008).

No caso brasileiro, em particular, é importante lembrar que a expansão dos cursos de pós-graduação se fez a partir de movimentos de recolonialidade configurados a partir dos deslocamentos de pesquisadores brasileiros para fazer suas formações doutorais na Europa e nos Estados Unidos. Isto contribuiu para descontextualizar o entendimento das condições de recepção de ideias estrangeiras em contextos de pós-colonialidade e para formar uma geração de pesquisadores mais preocupados em reproduzir os discursos científicos eurocêntricos que de testar tais discursos a partir dos contextos práticos próprios da colonialidade. Um dos impactos imediatos desta descontextualização foi o afastamento dos pesquisadores brasileiros com relação à realidade latino-americana o que vem sendo revisto apenas recentemente.

A contextualização do saber acadêmico tem particular importância para se visualizar as possibilidades de conexão da práxis teórica com os eventos práticos em sociedades em crise. Ou seja, além do elemento da contextualização do saber que resulta das Epistemologias do Sul é importante considerar os novos desafios intelectuais que emergem de sociedades em crise como a brasileira. A revisão do desenvolvimento dos estudos avançados em ciências sociais no Brasil, nas últimas décadas, é uma tarefa relevante para se conhecer os desafios contemporâneos de produção de um saber que aponte para novos horizontes sociais e humanos, considerando o contexto de produção das experiências práticas e teóricas. As ciências sociais em saúde têm pela frente, logo, um desafio muito importante na atual conjuntura na medida em que elas se desenvolveram nas interfaces da teoria e da prática em uma sociedade que é marcada pela colonialidade até hoje.

As ciências sociais em saúde muito enfatizaram, nos últimos tempos, as lutas para democratizar as políticas de saúde num contexto de crescimento econômico e demanda diretamente direcionada ao Estado visto como recurso para a democratização social. Mas, no momento em que a concentração do poder colonial passa a ser vista como obstáculo insuperável para a democratização econômica e social novas estratégias de promoção da saúde devem

ser pensadas a partir do que é essencial, o sistema humano vivo e criativo. O esgotamento do modelo desenvolvimentista libera, logo, um sentimento coletivo de desilusão com relação a um modo de se fazer a política e de se construir o saber largamente inspirado pelo patriarcalismo e pela colonialidade. Há que se averiguar, assim, os novos desafios que as ciências sociais em saúde devem enfrentar num contexto de ameaça aos direitos democráticos, de desconstrução econômica e social dos mitos da modernização periférica e de descuido com políticas de humanização e de liberação do estar no mundo de forma solidária.

Estamos saindo da era do desenvolvimento a qualquer preço centrado na força do poder central organizando o aparelho político, jurídico e administrativo nacional, para uma época de incertezas mas de amplas possibilidades que é aquela do pós-desenvolvimento e que se exige repensar o poder a partir de outros parâmetros (Radomsky, 2011; Escobar, 2010; Martins, Araújo Silva, Souza Leão, Freire Lira, 2015). Nestes novos tempos, as ciências sociais em saúde precisam aprofundar a análise dos desafios postos pelas subjetividades que foram destroçadas pela episteme moderna para liberar as novas subjetividades emergentes vinculadas com as experiências cognitivas e emocionais, reflexivas e solidárias, dos corpos presentes na vida cotidiana.

Desafios para se repensar as ações e as políticas em saúde

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil é uma iniciativa exemplar para se pensar novos paradigmas em saúde pública a nível latino-americano e mundial (Campos, 2006) e sobretudo a integralidade das ações e os cuidados (Pinheiro e Araújo de Mattos, 2008). O SUS constitui a experiência mais bem sucedida de implantação de uma política pública inspirada numa lógica socialdemocrata e voltada para valorizar e implicar o usuário do sistema na organização da proteção social e pública universal, integral e intersetorial, no Brasil (Siqueira e Bussinger, 2010). O SUS foi uma grande inovação quando se entende que ele constitui outro paradigma em saúde pública voltado para ampla proteção social num contexto de um sistema político tradicionalmente antidemocrático e controlado pelas oligarquias e pelo capitalismo financeiro e rentista (Martins, 2013: 106).

Tradicionalmente, as políticas em saúde no Brasil eram pensadas a partir de duas lógicas: uma que chamamos de positivista autoritária que está relacionada com o modo hierárquico de funcionamento do Estado brasileiro;

Um grande desafio é o de entender os limites políticos e institucionais do SUS na construção da saúde pública e tal reflexão teórica implica em considerar os próprios limites do entendimento que temos dos direitos sociais dentro de um regime republicano.

a outra, chamamos de liberal mercantil e que se expandiu com a economia mercantil sobretudo com o neoliberalismo (Martins, op. cit.: 104). Neste sentido, o SUS surgiu como uma experiência institucional inovadora num contexto político conservador e submetido a crescente influência dos interesses mercadológicos. As tentativas atuais de desmonte do SUS não devem assim ser vistas como estranhas mas como uma consequência do enfraquecimento das forças democráticas e crescimento daquelas forças conservadoras. E as reações contra as tentativas de desmonte dos ganhos na saúde pública não devem se limitar ao jogo político conservador, exigindo novas práticas de ação que valorizem os contextos locais onde se produzem os saberes básicos do viver em comunidade.

Um grande desafio é o de entender os limites políticos e institucionais do SUS na construção da saúde pública e tal reflexão teórica implica em considerar os próprios limites do entendimento que temos dos direitos sociais dentro de um regime republicano. Há que se compreender que os direitos republicanos como estão formulados na lei não contradizem os direitos privados, contribuindo para legitimar a modernização capitalista através do disciplinamento dos corpos dos trabalhadores. No fundo, os horizontes da cidadania republicana apontam para o controle privado dos recursos “públicos” territoriais, ecológicos e sociais com vista a assegurar a modernização do sistema capitalista colonial. Sobre este alicerce jurídico ambíguo se constrói um modelo de proteção da cidadania civil, política, econômica e social no qual os direitos à saúde aparecem como um dispositivo de reprodução da família do trabalhador e não de liberação do ser humano (Martins, op. cit., 115). O fato é que num contexto, pós-colonial no qual ampla parte da população não consegue entrar no mercado de trabalho ou que vive precariamente no setor informal, uma experiência como a do SUS cria uma contradição para o republicanismo na medida em que a obrigação de atendimento universal confronta um sistema de direito que tradicionalmente visa atender o universo particular do trabalhador assalariado e contratado.

Em face deste dilema uma tarefa fundamental dos pesquisadores e profissionais em saúde é repensar as perspectivas de aprofundamento da experiência do SUS num contexto pós-republicano na medida em que a esfera dos direitos republicanos não é compatível com as novas exigências da saúde coletiva. Neste sentido, considere um exercício salutar pensar a relação entre saúde pública e coletiva e o sentido da saúde contida no ideal do bem viver, nascido no seio dos movimentos indígenas da América do Sul mas que vem ganhando aceitação crescente no interior da teoria social.

Que revela este ideal do Bem Viver? Ele revela a importância da valorização da experiência comunitária cosmopolita contra outra ideia, aquela do viver bem, que é uma representação utilitarista e privatista do viver (Farah e Gil, 2012). O Bem Viver implica a comunhão e a gestão coletiva da vida promovendo a discussão reflexiva e a prática solidária para deslocar os direitos republicanos para incorporar os direitos à vida como prioridade número um. Isto implica na reorganização do sistema jurídico republicano de modo a reorganizar as hierarquias dos direitos, atualmente sob hegemonia dos direitos privados, de modo a considerar como prioridades fundamentais o acesso coletivo aos recursos naturais (água, terra, ar), aos recursos à reprodução da família humana (comida, casa, educação, saúde etc.) e aos recursos políticos (gestão participativa das decisões locais). No caso boliviano, percebe-se que o direito à vida aparece como exigência fundamental pois se trata de assegurar os acessos aos recursos vitais, materiais e simbólicos antes mesmo de se pensar nos direitos particulares de cada um.

A vida é a primeira exigência que se realiza pelo dom da vida que a natureza faz ao ser humano. “O dom da vida, na relação natureza e sociedade, explica porque o direito à vida aparece como a primeira regra necessária à organização da vida social” (Martins, op. cit.: 112). Há um segundo direito consagrado pela tradição andina que também deve ser integrada pelos defensores do SUS: a do direito à identidade comunitária, a um grupo, a uma família, a um bairro, a um movimento. Pois a força coletiva e solidária somente emerge quando os indivíduos tomam consciência da relação entre o fazer e o saber no âmbito local, do bairro, da comunidade, da cidade, aquela esfera dos grupos primários que, segundo C. Taylor (1998), era a base para as práticas democráticas.

Estas questões aqui levantadas são importantes para se balizar o ponto de inflexão do SUS no momento presente. Por um lado, há que se reconhecer os seus avanços como proposta política e normativa, por outros, os seus limites como projeto de liberação de novos direitos coletivos e públicos num contexto de desorganização da plataforma republicana que baseou a emergência do SUS. Assim, o SUS vive um dilema entre a luta pelos direitos republicanos tradicionais ancorados na ambivalência entre o público e o privado com prevalência deste último, e a luta por direitos cosmopolitas pós-republicanos que ampliem o entendimento dos direitos de modo a per-

mitir a reconexão dos indivíduos com a experiência direta do viver em coletividade e em lugares ecologicamente adequados para a vida comunitária. É preciso avançar nas lutas sobre os direitos à vida para romper o impasse institucional, liberando novas formas de construção da experiência real o que passa pela emancipação da consciência coletiva a respeito da relação entre seres vivos e entre os homens e a natureza. “Valorizar politicamente o direito à vida e não reduzir esta a uma questão biológica é o primeiro passo que os profissionais da saúde, os gestores e usuários deveriam adotar para avançar com as lutas democráticas (Martins, op. cit., 122).

Mas tais deslocamentos epistemológicos e políticos exigem também mudanças de padrões de entendimento da realidade por parte de pesquisadores, gestores e profissionais da saúde. De fato, um dos limites concretos do SUS é que ele envolve, sobretudo, iniciativas de organização da saúde dos usuários a partir da ação estatal o que gera, compreensivelmente, importantes ambiguidades no que diz respeito ao envolvimento e responsabilização do usuário na construção de sua prática de saúde (Martins e Bezerra, 2014). “Vislumbrar a saúde nas interfaces do objetivo e do subjetivo nos oferece duas possibilidades de debate: uma, a discussão institucional da saúde que se volta para temas mais práticos como programas de saúde, trabalho profissional, inovações técnicas, financiamentos entre outros. A outra perspectiva do debate tem relação com o entendimento fenomenológico e epistemológico dos sentidos da saúde e da doença, dos sentimentos que regem os cuidados, das emoções humanas a respeito do corpo e do viver. Tal aprofundamento tem um caráter duplamente hermenêutico – entre as razões do interobjetivo e do intersubjetivo” (Martins, 2014).

Estas considerações têm importância para se distinguir a perspectiva institucionalista, ainda dominante no SUS, e a perspectiva fenomenológica, que tende a ser privilegiada pelos que lutam pelos direitos mais amplos à vida. “Se a perspectiva institucionalista revela a presença do planejador e do gestor nos trabalhos de descentralização estatal e de inovação da política em saúde, a perspectiva fenomenológica e sensitiva está diretamente relacionada com as tramas da vida cotidiana, com as motivações dos indivíduos, famílias e comunidades de decidirem regras de convívio saudáveis, cultivando vínculos afetivos e solidários mais permanentes” (Martins, op. cit.). “Na perspectiva de política pública o SUS espelha a perspectiva intervencionista presente na concepção da esquerda democrática do século XX a respeito do que deveria constituir a iniciativa estatal justa. Tal abordagem esconde, porém, condicionamentos teóricos e práticos produzidos pelas hegemonias de saberes estratégicos – necessários à viabilização do planejamento das ações estatais e públicas – e pelos saberes técnico-científicos – resultantes da articulação institucional inevitável entre ciência, tecnologia e política na produção dos discursos oficiais sobre saúde e cuidado. Naturalmente, estas inflexões teóricas geram tensões entre a ação racional dirigida estatal e as múltiplas racionalidades (Luz, 2005) que guiam os atores sociais na vida cotidiana e que liberam, por sua, vez outros entendimentos sobre saúde e vida” (Martins, op. cit.).

Apesar de todos os méritos dos que buscam redemocratizar as práticas sociais e de saúde a partir do Estado, temos que reconhecer que políticas públicas como o SUS encontram resistências importantes tanto em nível dos interesses dominantes - sistemas burocráticos e empresários da saúde - como igualmente das populações “assistidas” que têm dificuldades de identificar a atenção

OS MOVIMENTOS INTELECTUAIS PRECISAM, AGORA, NÃO SOMENTE AVALIAR OS AVANÇOS DO SUS NO INTERIOR DAS POLÍTICAS PÚBLICAS MAS, TAMBÉM, ENFRENTAR OS DESAFIOS DE REPENSAR OS LIMITES DA ORGANIZAÇÃO DA CIDADANIA DEMOCRÁTICA NA SAÚDE

heideggeriana do “para si mesmo” num mundo dominado pelo consumismo material. Os setores populares encantados com os prazeres do consumismo terminam negligenciando a compreensão do “estar no mundo” o que influi sobre as demandas em saúde. Tal negligência com a experiência direta do cuidar inibe o deslocamento dos sentidos da saúde e do viver, gerando ambiguidades nas ações em saúde nas interfaces da ação estatal e do cuidado de si, por parte das populações “assistidas” (Martins e Bezerra, 2014).

No Brasil, e em outras sociedades nacionais da região, as lutas por uma saúde pública justa e igualitária dependem muito dos dispositivos de controle em mãos do sistema político tradicional e dos órgãos executivos estatais, havendo resistências importantes para se alargar a filosofia da saúde pública para outras políticas setoriais. Devido ao caráter piramidal e centralizado do estado nacional, as iniciativas de cuidados com a vida tendem a reproduzir lógicas autoritárias e a dominação de interesses corporativistas, burocráticos e econômicos e a colonialidade do consume, independentemente da vontade democrática do corpo técnico. Pois a generalização do utilitarismo na vida cotidiana guiado pelo mito do consumismo torna as pessoas incapazes de refletirem sobre seu bem estar, sobre a saúde corporal e emocional. A cultura do consumismo funciona como um doping sentimental que rompe com a unidade sistêmica da biovida, contribuindo para novas dinâmicas de colonialidade.

Assim, é importante registrar que a organização da saúde humana integral não começa por financiamentos para consumo de atendimentos e medicamentos. Ela se inicia necessariamente pela consciência de indivíduos, famílias, vizinhos e associados sobre os ideais comuns do bem viver. Como lembrava J. Dewey, a democracia deve começar num lugar tangível, sensível, onde homens e mulheres partilhem concretamente certas experi-

ências comuns (Dewey, 1991). Mas esta democracia direta, ou de vizinhança, tem num certo momento que avançar em cima do desafio de se pensar o bem comum em planos organizacionais e políticos mais tangíveis. Como nos ensinam os bolivianos, a solução deste desafio passa pela revisão do bem público a partir da revalorização da prática comunitária e local. No caso da saúde passa pelo modo como os usuários vivem e partilham solidariamente e coletivamente o modo de organização da casa, da rua, e como definem a política do corpo, das emoções e da vida. A focalização do lugar como estratégia de liberação dos corpos comunitários deve ser ampliada por parte dos que pensam as políticas públicas em saúde.

Para concluir, é importante lembrar que a Abrasco - Associação Brasileira de Saúde Coletiva tem papel fundamental para o desenvolvimento do SUS e, hoje, necessita atualizar seus entendimentos da saúde para vislumbrar as lutas e estratégias que deve adotar para preservar as conquistas obtidas ao longo dos anos. O movimento sanitarista precisa ser revitalizado para direcionar o novo agir político que aparece como urgência neste momento de reinstitucionalização da política em saúde, em particular, e da política pública e participativa, de modo mais amplo. Os movimentos intelectuais precisam, agora, não somente avaliar os avanços do SUS no interior das políticas públicas mas, também, enfrentar os desafios de repensar os limites da organização da cidadania democrática na saúde para além do imaginário republicanista, o que é decisivo neste contexto da crise.

Há que se aprofundar o tema do empoderamento das populações humildes na construção das ações em saúde para fortalecer os ganhos obtidos até o momento. Mas tal empoderamento não pode se limitar a mobilizações políticas devendo considerar a consciência e o sentimento do cuidado, cuidado de si e cuidado do outro. Há, principalmente, de se entender os limites de se pensar políticas públicas democratizantes a partir de uma colonialidade do poder e do saber que se reproduz a partir de um poder estatal centralizado. Os desafios de uma saúde de base pública e comunitária começa necessariamente pela libertação dos indivíduos e grupos sociais com relação a discursos alienantes inspirados pelo consumismo de modo a se restaurar o sentido do viver junto. Desintoxicar a vida cotidiana e promover os cuidados em saúde são tarefas fundamentais para reanimar o saber e o fazer coletivo.

**Paulo Henrique Martins é professor titular do Departamento de Sociologia da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE e ex-presidente da Associação Latino-americana de Sociologia. Na sua atividade intelectual busca articular de forma interdisciplinar os estudos sobre a dádiva, buscando o diálogo permanente com a antropologia, com a política e com a psicologia.*

REFERÊNCIAS

- Arendt, H. (2013) *Origens do totalitarismo. Antisemitismo, imperialismo, totalitarismo*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Arjomand, S.A. e Reis, E. (2013) *Worlds of difference*. London: Sage Publications.
- Caillé, A. (1989) *Critique de la raison utilitaire*. Paris: La Découverte.
- Caillé, A. (1989) *Critique de la raison utilitaire*. Paris: La Découverte.
- _____ (2015) *Le convivialisme en dix questions*. Paris: Le Bord de l'Eau.
- CAMPOS, G. W. S. (2006) Reflexões sobre a construção do Sistema Único de Saúde: um modo singular de produzir política pública. *Serviço Social e Sociedade*, v. 26, p. 132-146.
- Costa, S. (2006) Desprovincializando a sociologia. A contribuição pós-colonial. *RBCS* Vol. 21 nº. 60 fevereiro/2006. P. 117-182.
- Dewey, J. (1991) *The public and its problems*. Ohio: Swallow Press. Ohio university Press.
- Dussel, E. (1993) 1492: *O encobrimento do outro. A origem do mito da modernidade*. Petrópolis: Vozes.
- _____ (2009) Meditações anti-cartesianas sobre a origem do anti-discurso filosófico da modernidade In: B. de Souza Santos e M. P. Meneses (Orgs.) *Epistemologias do Sul*. Coimbra: Edições Almedina, p.283-335.
- Escobar, A. (2010) *Una minga para el postdesarrollo: lugar, medio ambiente y movimientos sociales en las transformaciones globales*. Universidad Nacional Mayor de San Marco. Fondo Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales.
- Eisenstadt, S. (2002) *Multiples modernities*. New Brunswick and London: Transaction Publishers.
- Farah, I. e Gil, M. (2012) Modernidades alternativas: uma discusión desde Bolivia In: M.P.H. Martins e C. Rodrigues (Orgs.) *Fronteiras abertas da América Latina. Diálogo na ALAS*. Recife: Editora da UFPE.
- Foucault, M. (1966) *Les mots et les choses : une archéologie des sciences humaines*, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque des sciences humaines ».
- _____ (2008) *Nascimento da biopolítica*. São Paulo: Martins Fontes.
- Giddens, A. (1991) *As consequências da modernidade*. São Paulo: Editora UNESP.
- Latouche, S. (2007) *Sobreviver al desarrollo. De la descolonización del imaginario económico a la construcción de una sociedad alternativa*. Barcelona: Icaria Editorial.
- Luz, M. (2005) Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX In *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 15, p. 145-176
- Maldonado Torres, N. (2009) A topologia do ser e a geopolítica do conhecimento: modernidade, império e colonialidade In: B. de Souza Santos e M. P. Meneses (Orgs.) *Epistemologias do Sul*. Coimbra: Edições Almedina, p. 337-383.
- Martins, P.H. (2008) O embaraço democrático e os limites da participação In: P.H. Martins, A. Matos e B. Fontes (Organizadores) *Limites da democracia*. Recife: Editora da UFPE.
- _____ (2013) Políticas públicas em saúde e os desafios da democratização do bem-estar: repensando a utopia do Sistema Único de Saúde no Brasil In: A. Lacerda, F. Machado e F. Guizardi (Organizadores). *Democratização e novas formas de sociabilidade em saúde no contexto latino-americano*. Recife: Editora da UFPE.
- _____ (2014) Bien Vivir, uma metáfora que libera a experiência sensível dos Direitos Coletivos na Saúde. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, v. 16, p. 12-23, 2014.
- _____ (2015) Sistema-mundo, globalizaciones y América Latina In: A. Bialakowsky, M. Arnold Chatalifaud e P.H. Martins (Compiladores). *El pensamiento latinoamericano: Diálogos en ALAS*. Buenos Aires: Teseo/Clacso/Alas.
- Martins, P.H.; Araújo silva, M.; Souza Leão, E. e Freire Lira, B. (2015) *Guia de pós-desenvolvimento e novos horizontes utópicos*. Recife: Editora da UFPE.
- Martins, P.H. e Bezerra, R. (2014) Gestão pública local em saúde na perspectiva do duplo registro: contribuições das teorias de Goffman e Mauss In: P.H. Martins; A. Falângola; A. S. da Silva; I. Carvalho de Sousa (Orgs.) *Produtivismo na saúde. Desafios do SUS na invenção da gestão democrática*. Recife: Editora da UFPE.
- Mignolo, W. (2010) Desobediência epistêmica, pensamiento Independiente y liberación descolonial In: *Yuyaykusun*, n.3, p.17-40.
- Morin, E. (2016) A ideia de metamorfose In: A. Caillé, F. Vandenberghe e J.-F. Véran (Organizadores). *Manifesto convivialista declaração de interdependência*. São Paulo: AnnaBlume. p.99-105.
- Pinheiro, R. e Araujo de Mattos, R. (2008) *Cuidar do cuidado: responsabilidade com a integralidade das ações em saúde*. Rio de Janeiro: CEPESC-IMSUERJ-ABRASCO.
- Quijano, A. (2003) Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina In: E. Lander (Compilador) *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas*. Buenos Aires: Clacso.
- _____ (2009) Colonialidade do poder e classificação social In: B. de Souza Santos e M. P. Meneses (Orgs.) *Epistemologias do Sul*. Coimbra: Edições Almedina, p. 73-118.
- Radomsky, G. F. W. (2011) Desenvolvimento, pós-estruturalismo e pós-desenvolvimento. A crítica da modernidade e a emergência de “modernidades” alternativas. *RBCS*, vol. 26.
- Souza Santos, B. (2006) *A gramática do tempo. Para uma nova cultura política*. 2ª. Edição. São Paulo: Cortes Editora.
- _____ (2009) Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes In: B. de Souza Santos e M. P. Meneses (Orgs.) *Epistemologias do Sul*. Coimbra: Edições Almedina. P. 23-71
- Souza Santos, B. e Meneses, M. P. Introdução In: B. de Souza Santos e M. P. Meneses (Orgs.) *Epistemologias do Sul*. Coimbra: Edições Almedina.p.9-19
- Siqueira, M.P. e Bussinguer, E.C. de A.. (2010) A saúde no Brasil enquanto direito de cidadania: uma dimensão da integralidade regulada. *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais, Vitória*, n.8, p. 253-309.
- Taylor, C. (1998) *On self and social organization*. Chicago: the University of Chicago Press.