

fascículo no todo - NRB 210987-0

i-sab

5 ANO 3
NÚMERO 5
JULHO 1997
REVISTA
TEMÁTICA

ISSN 0104-7183

Horizontes Antropológicos

DIFERENÇAS CULTURAIS

NÚMERO ORGANIZADO POR
Ruben George Oliven

PUBLICAÇÃO DO PROGRAMA
DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 3, n. 5, p. 309, julho de 1997

Descobrir nas pequenas coisas os traços de nossa identidade nacional, buscando uma interpretação compreensiva da nossa cultura.

Enfim, encontramos nestas crônicas o testemunho de sua paixão pelo Brasil. Paixão esta que o próprio autor explicita, quando evoca a frase de Gilberto Freyre: "*Roberto, a diferença entre nós dois e os outros é que nós gostamos do Brasil*". Um amor que DaMatta não encontra nas elites nacionais, incapazes de se voltarem "*para o lado do povo, do bom senso e da eficiência*".

Farmer, Paul et al: *Women, poverty and Aids: sex, drugs and structural violence*. Monroe (Maine), Common Courage Press, 1996, 473 pp.

Ondina Fachel Leal

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Brasil

O livro recém publicado nos Estados Unidos organizado por Paul Farmer tem pelo menos três méritos: consegue articular a análise antropológica e a abordagem médica da epidemia de Aids; recoloca para antropólogos que trabalham com questões relativas à saúde a tensão entre *classe social* e *cultura* enquanto categorias explicativas e, finalmente, aponta para o novo perfil epidemiológico da doença e a dinâmica social que envolve sua transmissão.

Paul Farmer é antropólogo e médico, professor na Universidade de Harvard, e publicou dois outros livros, *Aids and Accusation* (1992) e *The Uses of Haiti* (1994), tem extenso trabalho com questões relacionadas à Aids e à tuberculose tanto no Haiti quanto nos Estados Unidos. O livro é um projeto coletivo de um grupo de cientistas sociais e profissionais de saúde, grupo este que forma o Instituto por Saúde e Justiça Social, em Cambridge, um grupo de pessoas engajadas em mudança social e que mantêm uma série de trabalhos comunitários, além da reconhecida excelência de suas pesquisas. *Women, poverty and Aids* tem que ser pensado dentro do contexto acadêmico americano onde o fato de deixar às claras, assumindo um tom de denúncia política, a vinculação entre a epidemia da Aids e a desigualdade social causa, senão surpresa, intenso desconforto nos grupos intelectuais. Ou seja, o livro, em uma coletânea de artigos, a maioria dos artigos também coletivos, revela a partir de vários prismas aquilo que poderíamos chamar de uma economia política da Aids.

Não diferente de outras epidemias de doenças infecto-contagiosas (e o Brasil, bem o sabemos, tem uma longa história destas pragas: tuberculose, sífilis, doença de chagas, malária), o ônus destas doenças acaba sempre sendo maior nos grupos socialmente desprivilegiados, com menos recursos econômicos e, sobretudo, com menos poder. Está se falando aqui em uma equação direta de desigualdade: ainda que a Aids possa potencialmente (ou

democraticamente?) afetar a todos, o acesso à informação, à prevenção, a recursos de tratamento no sentido de prolongamento da vida e da qualidade de vida do portador do vírus, ou o poder que cada pessoa ou grupo social tem para se impor e reivindicar, quer proteção, quer cura, são estruturalmente diferenciados. E é a mesma dinâmica que engendra a brutal desigualdade social que vai dando um perfil a esta epidemia, tornando-a em pouco tempo uma doença - que em sua origem foi identificada como de grupos específicos de classe média e classe alta - em uma doença generalizada e numericamente assustadora já que, no caso do Brasil, os nossos desprivilegiados são muitos.

Na questão da desigualdade de poder, que de forma alguma pode ser reduzida a uma questão econômica, chegamos à mulher e à complexidade de questões que estão envolvidas não só em uma maior suscetibilidade físico-anatômica feminina à exposição ao vírus da Aids, mas à capacidade, à vontade e ao efetivo poder da mulher em exigir o uso de condom na relação sexual, onde está estabelecida anteriormente uma relação de gênero que é essencialmente desigual. As análises apresentadas no livro chamam atenção, quer através da crítica a outros estudos, quer pela apresentação de dados novos, para este ponto: a vulnerabilidade feminina frente à Aids, supondo uma desigual, senão perversa, relação entre o masculino e o feminino, sobretudo em outras culturas, os pobres, as "minorias", indicando com precisão numérica o quanto ser mulher, negra, "latina", estar exposta à droga adição ou ter na prostituição uma estratégia de sobrevivência, ou ainda tudo isto junto, significa estar epidemiologicamente sobrecarregada com a possibilidade de se contaminar com o vírus da Aids. No caso brasileiro, compondo nossa longa lista de subalternos, tendo a injustiça social como fator de risco para contrair o HIV, eu incluiria os "meninos de rua" e os que cumprem pena em instituições prisionais.

Algumas questões, sem dúvida fundamentais, como a "feminização" da Aids para nós não são novidades: a Aids no Brasil desde de seu início teve a razão de incidência feminino/masculino maior que nos Estados Unidos. Somos, no entanto, infelizmente, desde do início, herdeiros de uma política de saúde pública produzida a partir do modelo da epidemia nos Estados Unidos, onde a noção de grupo de risco explícita ou implicitamente foi aqui aplicada, mesmo quando a epidemia tomava definitivamente outros contornos.. Chama atenção

também que no Brasil a Aids associada à idéia de grupo de risco, ou seja a Aids como "doença do outro", ainda permanece como uma noção hegemônica a nível do senso comum, senso comum este que não se restringe a grupos populares. No caso de Porto Alegre, por exemplo, os dados do Boletim Epidemiológico da prefeitura, de fevereiro deste ano, indicam com clareza a progressão da transmissão heterossexual, que supera hoje as da transmissão homossexual ou bissexual masculinas. Ou seja, aquilo que é indicado no livro de Paul Farmer como a tendência da epidemia em termos mundiais, e sobretudo no caso americano onde concentra-se sua análise, no nosso caso, é a realidade atual. A vulnerabilidade feminina, anatômica, biológica e, sobretudo, social de exposição à doença que fica muito clara na epidemia no nosso meio, carrega consigo outra consequência mais ou menos direta, a transmissão perinatal e o aumento de Aids pediátrica. Ainda na lista das vulnerabilidades da mulher, parece óbvio, embora nunca indicado explicitamente no livro, que independente dos diferentes níveis de desigualdade ou negociação que possa haver entre o homem e a mulher no desempenho de papéis sexuais e de gênero, que são profundamente sociais, cabe ao homem, e não à mulher, usar o preservativo. Em antropologia, quase sempre, exatamente porque nosso objeto é por excelência padrões culturais internalizados, não podemos, pelo menos enquanto antropólogos, "naturalizar" as diferenças de gênero, mesmo as anatômicas, ao ponto de esquecê-las ou "take them for granted".

O que o livro nos aponta com veemência, talvez com mais veemência do que a que estamos dedicando para pensar a nossa própria realidade, é o processo de "pauperização" da doença, no sentido de que a Aids tem se tornado mais endêmica entre os grupos socialmente menos favorecidos. Para o Brasil, tomando-se a escolaridade como um indicador sócio-econômico (na falta de outro indicador melhor nas estatísticas publicadas), os dados apresentados pelo Ministério da Saúde indicam que em 1982 a totalidade dos casos de Aids registrados no país era de pessoas que tinham o segundo grau completo ou nível superior de ensino, sendo que este perfil se mantém até 1985, representando 76% dos infectados. Já em 1994 as notificações de casos de Aids registram 69% de pessoas analfabetas ou com nível primário de escolaridade e apenas 31% com nível secundário ou superior. Não resta dúvida que a doença toma outros contornos sociológicos, sempre

mais gritantes no caso brasileiro do que no caso americano. No entanto, é importante que seja dito, os dados disponíveis no Brasil não apresentam taxas de incidência da doença diferenciada por grupos sociais, quer por etnicidade, quer por classe social. Ou seja, mesmo que a doença em taxas relativas de incidência se distribua igualmente entre os diferentes segmentos sociais, a Aids, em números absolutos, fará mais vítimas entre os setores mais pobres porque eles são a maioria de nossa população.

No contexto de uma discussão antropológica, e sobretudo se consideramos a tradição americana nas ciências sociais, o mérito principal de *Women, poverty and Aids* é a politização de uma noção de "minoridade" e o esvaziamento de seu tradicional conteúdo étnico para uma noção de desigualdade e opressão expressa no termo "pobreza". Este é o ponto central do livro: Aids não é uma questão de minoria étnica, argumento acusatório da *main-stream* americana, mas um problema de desigualdade social e de desigualdade de gênero.

O livro também apresenta uma crítica, digamos *radical*, a programas de prevenção, divulgação de informação e o investimento na estratégia de mudança de comportamento. Quando esta crítica é formulada por antropólogos, como é o caso deste trabalho, ela merece especial atenção. Quanto à não priorização da prevenção entre as classes populares, Farmer diz: quando os problemas são muitos e tratam-se de questões de sobrevivência, a Aids é apenas mais um problema e talvez nem o mais importante deles. A crítica aponta para análises que acreditam que a solução estaria em intervenção apenas a nível de prevenção da Aids como praticamente inúteis, já que as condições sócio-econômicas que geram grupos subalternos e oprimidos ("pobreza", preferem os autores, talvez para que o argumento possa ser consumido por um público americano que do fundo de suas convicções não percebe a existência de classes sociais nos Estados Unidos) não estariam resolvidas. Novamente aqui é inevitável uma comparação com a situação brasileira, onde a prevenção, vários estudos antropológicos têm indicado, tampouco está na agenda das classes médias. Se a redução da dinâmica de transmissão de Aids a um problema sócio-econômico fica cada vez mais evidente nos Estados Unidos, a questão cultural permanece entre nós como fundamental. Mas, é preciso que seja dito, de forma alguma isto poderá servir como elemento mistificador do problema social da epidemia, sobretudo na

anunciada cronificação da doença, onde os novos recursos de cura evidentemente serão desigualmente distribuídos, o que tornará a curto prazo mais evidente a perversidade social da doença.

Isto coloca para nós antropólogos do assim chamado "terceiro-mundo", cidadãos em algum nível engajados com justiça social, uma questão interessante. De um modo geral, denúncia de desigualdade social e necessidade de transformação têm sido premissas básicas, ponto de partida e ideal a ser atingido da produção antropológica brasileira e sobretudo da antropologia aplicada à saúde. Transformações e profundas mudanças sociais devem ser implementadas em várias esferas, não parece haver dúvidas a este respeito. Contudo, a preocupação com uma antropologia mais aplicada, ou que pelo menos pode colaborar com a sugestão de diretrizes para a saúde pública, implica em responsabilidades imediatas com a saúde da população, sobretudo desta população mais carente. Como deslocar para um vazio quase retórico o compromisso com a intervenção e prevenção, por mais sanitaria, reformista e, sobretudo, limitada, que esta ação possa ser? Não terá sempre valido a pena ter pelo menos tentado? Mesmo se análises posteriores nos levem à conclusão de que o resultado é (foi) infinitamente pequeno, ainda assim, a questão aqui não é nem se vale ou não a pena, mas se trata de uma obrigação, de uma responsabilidade moral, fazer o que está ao alcance de nosso conhecimento, fazer o que seja possível fazer, dentro mesmo de nossa impotência, para debelar uma epidemia.

Mulher, pobreza e Aids, embora pareça não ser esta a intenção de seus autores, acaba nos conduzindo a uma reflexão paradoxal: se o problema é de tal forma estrutural, enraizado na desigualdade sócio-econômica, a antropologia, pelo menos enquanto antropologia, tem pouco a contribuir e, com razão, as propostas da produção antropológica atual, promovendo uma mudança comportamental, são tomadas criticamente como limitadas, ineficazes e dissimuladoras do cerne do problema. Do ponto de vista mais epistemológico desta análise, nos vemos na armadilha, ainda que com novas roupagens, das "grandes determinações" que dispensam a minúcia e a especificidade das situações sociais, as dinâmicas culturais, e os estudos de representações sociais. Dispensa, em última instância, o fazer antropológico. Se com tanta maestria os autores tomam uma doença, um evento sem dúvida biológico, e conseguem fazer uma análise não reducionista a este

conteúdo biológico, e deslocá-lo das determinações naturais, por que permanecer ao nível da lógica das determinações como recurso analítico?

Ao mesmo tempo a opção pela categoria de "pobreza" e não classe social deveria implicar também em uma série de opções teóricas, já que evidentemente, pelo menos neste aspecto, não há ingenuidade possível em ciências sociais. Possivelmente, como já foi mencionado, tratou-se de uma opção política de adaptação ao mercado das ciências sociais americanas, e sobretudo um mérito porque implica na crítica à substantivação da noção de "minorias" étnicas na forma que ela tem sido empregada tanto pelas ciências sociais quanto pelo poder público nos Estados Unidos. Se causa alguma surpresa, pelo menos para uma antropologia da saúde hoje no Brasil, esta entusiasmada retomada do referencial teórico das "determinações", mais grave seria reduzi-lo à noção de *pobreza* porque torna-se muito tênue os limites entre esta categoria de pobreza e da clássica análise da "cultura da pobreza" da antropologia americana dos anos 50. Em última análise, nesta perspectiva, a cultura reproduz pobreza e acabamos culpabilizando as vítimas - os pobres - (ainda que sejam eles originalmente vítimas de situações estruturais) por seus males. Ou seja, isto implica na segunda parte desta equação que necessariamente será: eles têm Aids porque são pobres. Não se trata aqui de uma crítica ao livro, se trata antes de indicar a complexidade da problemática que está envolvida em nossas análises.

Outro aspecto que merece menção no livro, sobretudo no capítulo dedicado à questão da droga adição, de autoria de Margaret Connors, é a opção metodológica pelo uso de história de vida, na exposição de casos tomados senão como representativos de uma situação, pelo menos como exemplares e elucidadores. Quanto a esta opção, no meu entender não apropriada neste estudo, o quanto ela está enraizada na tradição do *estudo-de-caso* na medicina e por isto a dificuldade em abandoná-la num texto de antropologia médica é difícil avaliar. A verdade é que muito facilmente a escolha da exposição da história de vida de um sujeito social como ideal-tipo acaba transmitindo um estereótipo, e este é um problema que cabe ser colocado. Ou seja, a pessoa portadora de Aids, no caso, é mulher, negra, viciada, vítima, prostituta, etc. Na especificidade sobretudo do estudo de Aids, da crítica vigente à noção de grupo de risco e da tentativa sociológica de

desconstrução do preconceito, a opção pela exposição do caso, em detrimento de uma descrição densa e etnográfica de uma determinada situação, além dos problemas éticos que isto pode envolver na exposição quase obscena do sofrimento do outro, sem dúvida, acaba corroborando para uma reificação de preconceitos. Além disto, uma questão importante no livro é exatamente a crítica às análises que enfatizam o problema da Aids como "pessoal", como "opção comportamental", como falta de "personal agency", como se, de fato, o nível de liberdades individuais e opções não fosse extremamente reduzido em grupos subalternos e excluídos do poder. Ainda que não formulada com muita clareza, uma crítica à ideologia do individualismo que promove políticas de saúde centradas no pressuposto de autonomia individual se faz presente no livro como um todo. Em sendo assim, por que, pelo menos neste capítulo, optar por esta ênfase como método e como recurso discursivo na trajetória individual?

Women, Poverty and Aids nos faz pensar. Faz-nos pensar na dimensão do problema, no referencial teórico e nos métodos envolvidos em nossas análises, nas possibilidades e limites da antropologia. É um livro que não permite àquele que o lê permanecer indiferente. É inquietante como são os números trágicos da epidemia de Aids.