

## *Para construir pontes*

**Gianni Tognoni**

<https://orcid.org/0000-0003-0705-2391>

*Secretário Geral do Tribunal Permanente dos Povos (Permanent Peoples Tribunal)*

*Via della Dogana Vecchia, 5 - 00186 - Roma - Itália*

*E-mail: [ppt@permanentpeopletribunal.org](mailto:ppt@permanentpeopletribunal.org)*

É importante dizer de onde vem esta reflexão, que responde a um convite de um velho amigo, o editor da *Medicinae Plantae*, o Prof. Cléber Domingos. Sou um médico italiano com uma longa trajetória de pesquisa no campo da farmacologia clínica, epidemiologia comunitária, saúde pública, experimentação controlada de medicamentos, nas mais diversas áreas da terapia médica, da cardiologia à psiquiatria, dos cuidados intensivos à pediatria. Sou, portanto, certamente um "convidado" raro e, por definição, pouco competente num campo como o desta revista, que no entanto me deparei com grande interesse nas minhas experiências de colaboração com comunidades existentes na Bolívia, Equador, Peru, Burkina Faso... com uma última, mas fundamental informação: em todas as minhas atividades tive como componente básico da minha metodologia e estratégia de pesquisa, o objetivo de responder a uma questão: "como produzir conhecimento confiável e acessível, capaz de responder às necessidades não atendidas do direito à saúde e à dignidade da vida de indivíduos e populações em risco de marginalização e exclusão?"

A reflexão que aqui proponho insere-se, pois, numa investigação que não pertence majoritariamente a uma disciplina médico-científica mais ou menos "tradicional": tem como ponto de partida, e como critério de avaliação do seu sentido e dos seus resultados, a vida de pessoas reais, pessoas portadoras de problemas que colocam em risco sua autonomia, física ou mental, de forma aguda ou crônica, com sintomas e vivências leves ou graves. O universo dessas necessidades é muito variável, em suas causas, em suas manifestações, em sua possibilidade ou não de soluções. Na consciência clara, ainda que muitas vezes esquecida ou negligenciada, de que a doença mais estrutural, que determina a gravidade ou não de todas as outras, é o contexto de desigualdade, de pobreza, de solidão em que vivem as pessoas e as populações.

Nesta perspectiva, a medida da legitimidade e da verdade do conhecimento produzido e das intervenções propostas deve ser expressa e avaliada em função da sua capacidade em assegurar respostas proporcionais às necessidades concretas das pessoas: em termos de prevenção, tratamentos e reabilitação. 'Cuidado' é a capacidade que tem uma sociedade em se ocupar da heterogeneidade dos direitos à vida – saúde – apoiando seus membros, dando prioridade aos que estão em maior risco, ou que são vítimas diretas de violações da dignidade-autonomia de viver.

Não há dúvida de que a “saúde” nas suas expressões mais frequentes, cada vez mais confiada às tecnologias “médicas” nos sistemas de saúde existentes, não corresponde à sua vocação-obrigação de ser um dos indicadores do direito inviolável à saúde como um ‘bem comum’, não apenas tecnicamente confiável, mas sobretudo acessível, também em termos econômicos e institucionais. As estatísticas cada vez mais refinadas e atualizadas demonstram claramente que a doença da desigualdade é a mais disseminada e a menos combatida, e ainda menos prevenida ou “curada”. Existe uma necessidade urgente de uma mudança fundamental nos paradigmas da medicina, que só podem ser alterados se reconhecermos que o mundo ‘de cabeça para baixo’ por conta da desigualdade, não pode garantir a saúde como um bem comum.

Este desafio foi expresso mais recentemente na formulação de “One Health”, uma saúde que inclui o cuidado do ambiente, o trabalho, a natureza, a solidariedade: muito sugestivo, tanto que parece ‘óbvio’: tão semelhante a uma ‘utopia’: mas credível apenas nos termos resumidos por Eduardo Galeano: algo que é essencial, mas que só pode ser credível se pensado e vivido como um horizonte que existe na medida em que é um convite a uma viagem sem fim.

Minha reflexão como ‘convidado’ - muito feliz e honrado - de aventurar-me com esta revista está chegando ao fim. Com um desejo: o de sentir, com a sua pesquisa, um símbolo e uma ferramenta concreta na construção de uma das pontes culturais que hoje são necessárias, ainda mais porque são difíceis, capazes de inteligência e realismo, que nos permitem superar os abismos de distância que hoje caracterizam as relações entre as diferentes disciplinas (e seus respectivos poderes) que produzem conhecimento sobre a vida e a saúde. O maior perigo que todos devemos reconhecer é o de não aceitar a diversidade das culturas e valores como riquezas a serem compartilhadas, e não como coisas a serem possuídas para exclusão. Os campos da ciência que nos são confiados têm regras próprias, importantes, a serem respeitadas, desde que sejam feitas com metodologias e critérios de desenvolvimento que vejam na comparação, muitas vezes e necessariamente dialética, e na complementaridade as regras mais fundamentais. A complexidade só pode ser enfrentada se aceitarmos que não temos a pretensão *a priori* de encontrar respostas que se autocertifiquem em nome da competitividade e do poder, ou inteligências artificiais que fazem de seus algoritmos um segredo a ser mantido como propriedade privada, intelectual e econômica. O direito à dignidade da vida, de todos, sem exclusão de ninguém, não declarado, mas atribuído a pessoas reais, é o único critério, científico antes mesmo que ético, a ser respeitado.

Com os melhores votos de um companheiro de viagem, que está terminando sua jornada.