

reito humano. Para essa tarefa, seja bem-vinda a *bucalidade* e a contribuição teórica de Carlos Botazzo.

Referências

1. Andrade M. *Macunaíma – o herói sem nenhum caráter*. 6ª ed. São Paulo: Martins; 1970.
2. Andrade O. Manifesto Antropófago. *Revista de Antropofagia* 1928; 1(1).
3. Moysés SJ & Sheiham A. A saúde bucal coletiva: personagens, autores ou Pirandello de novo? In: Kriger L, organizador. *Promoção de saúde bucal: paradigma, ciência, humanização*. Rio de Janeiro: Artes Médicas; 2003. p. 387-442.
4. Narvai PC. Saúde bucal coletiva: um conceito. *Odont & Soc* 2001; 3(1-2): 47-52.
5. Narvai PC. *Odontologia e saúde bucal coletiva*. São Paulo: Hucitec; 1994.
6. Botazzo C. *Da arte dentária*. São Paulo: Hucitec-Fapesp; 2000.
7. Foucault M. *As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas*. São Paulo: Martins Fontes; 1990.

Assim é se lhe parece!*

Right you are, if you think you are!

Samuel Jorge Moysés²

Artigos de debates, com freqüência, conduzem os debatedores à peculiar situação de releitura compulsória do que escreveram, a partir da interpretação do Outro. Estaríamos, assim, diante de um impulso cooperativo por meio do qual a leitura realizaria o sentido ampliado da obra, com a “interferência autoral” do leitor (Rabenhorst¹).

Mas, não são apenas potencialidades desejáveis as que entram em cena, sendo freqüente, também, a ocorrência de uma contaminação mítica, uma desnaturação dos argumentos originais (Barthes²). À luz do entendimento (e possível mitificação do sentido original dos argumentos apresentados por Botazzo), acredita-se que ele opera, primeiro, uma desconstrução e, depois, duas construções.

Na desconstrução, Botazzo lastra seu argumento crítico sobre os significados dados para a Saúde Bucal Coletiva (SBC), a partir de duas

referências. Citando Narvai³, ele lembra que este autor, ao vincular a SBC aos serviços de saúde, encontrou oito distintos significados para a mesma, sendo, freqüentemente, significados excludentes entre si. Contudo, esboçando uma metacrítica, Botazzo profere: [...] *ao se retirar o conteúdo crítico do conceito, nele se aniquilam as possibilidades de transformação e criação*, sendo reduzido a um componente “odontológico”, tornando-se um mero efeito de superfície. Quanto a Moysés & Sheiham⁴ ele observa que estes autores, interessados em discutir os elementos constituintes de uma teoria e suas formas elementares, [...] *não se equivocam quando pensam produção científica como uma dimensão necessária para a construção social da SBC*, mas repara que, *pelo uso da noção de paradigma, tiveram a mirada reduzida*.

Em contraponto às duas referências citadas acima, Botazzo realiza suas duas construções, com inegável originalidade e força conceitual: primeiro, reivindicando a cientificidade da SBC, pela explicitação do seu pertencimento às ciências humanas, que exige, entre outras coisas, o abandono da noção de paradigma; segundo, apresentando e discutindo o conceito de bucalidade, entendido como expressão dos trabalhos sociais que a boca humana realiza.

Quanto à desconstrução, Bobbio⁵ certa vez advertiu para o perigo de reagir a um excesso com outro excesso. Parece um excesso de Botazzo utilizar “recortes” de Narvai, bem como de Moysés e Sheiham, como se fossem “teses” a serem dialeticamente desmontadas em sua antitética formulação. Contudo, não parece correto executar o próximo movimento produzindo, aqui, um comentário que, sob o véu de uma síntese crítica, igualmente cometa excessos. Botazzo deve ter o mérito reconhecido pela totalidade de sua produção no campo da SBC e não a partir de “recortes” de seu artigo.

Mas, não se pode ignorar, olímpicamente, duas implicações de sua desconstrução. A primeira é que no texto citado de Moysés e Sheiham, ao contrário do que Botazzo afirma, os autores não trabalham sob inspiração kuhniiana, nem, tampouco, pensam a SBC na perspectiva do paradigma. A segunda, é que o uso da “palavra” paradigma – como vocábulo incorporado na língua – não significa necessariamente aderência ao desenvolvimento histórico-teórico dado ao “conceito” kuhniiano de paradigma.

Será melhor reconstituir a primeira implicação, enfatizando que a proposição de Moysés e Sheiham é sutilmente anti-kuhniiana ou an-

* Alusão à obra de Pirandello²¹.

² PUCPR e UFPR.

tiparadigmática. Obviamente, não se ignora Kuhn e seus conceitos, entretanto sua utilização tem o objetivo de trazê-lo para a arena dos debates necessários à SBC. Observe-se, por exemplo, a citação literal a seguir extraída de Moysés e Sheiham: *Resta-nos, contudo, o consolo de uma visão sutilmente diferente de paradigma [...] a ciência vem trabalhando com paradigmas que, embora sejam convenientes operacionalmente, são simplificadores (ou redutores)... Embora o desenvolvimento do conhecimento científico seja poderoso meio de detecção dos erros e de luta contra as ilusões, os paradigmas que controlam a ciência jamais poderão ser antídotos onipotentes, pois não podem tratar sozinhos dos problemas epistemológicos, filosóficos, éticos, es-téticos, dentre outros [...]* (Morin⁶).

Botazzo não junta sua crítica à advertência, literal, acima. Surpreendentemente, em sua instigante desconstituição discursiva do conceito de paradigma, ele nos distrai de algumas passagens “quase-kuhnianas” do seu próprio discurso (a dialética do avesso), já que em suas próprias palavras: [...] *Os problemas que cercam a saúde bucal coletiva são extensamente os mesmos que animam a produção teórica da Saúde Coletiva. São genericamente traduzidos como crises, e a eles vieram se juntar o de certa identidade, a emergência de uma nova saúde pública pelo envelhecimento do seu referencial teórico-metodológico.* Ou, ainda, numa paráfrase ao pensamento althusseriano: [...] *a produção teórica da saúde bucal coletiva é ainda bastante descritiva. Ela dá conta de ser um começo, o ponto inicial, “o princípio decisivo de qualquer desenvolvimento posterior da teoria”, porque suas descrições [...] tornam possível fazer com que a vasta maioria dos fatos observáveis no domínio que a ela concerne corresponda à definição que ela fornece do seu objeto.*

Sabemos que Althusser afastou resolutamente toda a questão da validação dos conhecimentos científicos, como sendo um preconceito da epistemologia burguesa. Houve porém uma definição central sobre a qual não vacilou: *ideologia*. A relação duplamente ilusória/concreta que os homens mantêm com as suas condições reais de existência. O “líquido amniótico” em que subsistem e que contribui decisivamente para a reprodução das suas relações vitais (Althusser⁷). É com o conceito de ideologia que Botazzo irá operar de modo mais consistente.

Quanto à segunda implicação, sabemos que toda língua moderna, como fenômeno vivo, apresenta uma dinâmica que, em seu uso cor-

rente, faz perder o rastro original e a potência nominal das palavras. É o que parece ocorrer com a palavra paradigma. Sempre muito temida em círculos não esotéricos da ciência, agora Botazzo decreta sua inutilidade!? Observa-se, contudo, o uso do termo paradigma de modo pouco preciso ou, até mesmo, abusivo. Curiosamente, Kuhn o utiliza sob 21 maneiras diferentes (Masterman⁸).

Bem, de resto, paradigma tornou-se um lugar-comum. Foucault⁹ ensina o que é um lugar-comum: *fórmulas ou clichês fixos e admitidos em esquemas formais ou conceituais, de que se servirão os escritores com freqüência.* Ao contrário do clichê retórico ou da trivialidade, o lugar-comum foucaultiano é um espaço de encontro que reconduz o plural e diverso a uma unidade chocante. Aliás, citando Foucault⁹, e já que Botazzo considera foucaultianas algumas das *primeiras referências ao que significa bucalidade [...] com seres de viscosidade e podridão sob os dentes e a saliva de Eustenes, façamos justiça a Rabelais*¹⁰ (1955), já que é deste último tal passagem.

Ao reiterar a cientificidade da SBC pela explicitação do seu pertencimento às ciências humanas, Botazzo “exige um reposicionamento epistemológico, isto é, seu deslocamento do solo biomédico, e o abandono da noção de paradigma”. Então, se há uma *epistême* – uma mudança de olhar e um solo epistêmico –, deve haver um conjunto de conhecimentos que tem por objeto o conhecimento científico.

Ao modo de Derrida¹¹, vamos encontrar neste texto de Botazzo um esforço de desconstrução/construção duplo. Desconstrução sugere destruição, negação, nihilismo. Entretanto, a desconstrução é uma estratégia afirmativa e não negativa. A estratégia consiste em buscar, numa herança da qual não podemos nos livrar, os recursos necessários para a desconstrução dessa mesma herança. Assim, para nos retirar do “solo biomédico”, Botazzo reutiliza o próprio solo biomédico, em uma espiral crítica, para sugerir que [...] *uma primeira tarefa da saúde [bucal] coletiva seria a de recuperar [sua] fisiologia e apresentá-la na forma dos trabalhos que a boca realiza.* Não são, neste caso, apenas trabalhos sociais os trabalhos da boca identificados por ele – a mastigação, a linguagem e a erótica. Pois queiramos ou não, para tais trabalhos há que haver um suporte biológico que o próprio Botazzo chama de “vísceras”. Claramente, pode-se reconhecer que, na forma das ciências humanas, propiciaremos a emergência

de novos objetos (ou funcionalidades) a estas vísceras.

Botazzo argumenta que os problemas derivados do conceito da SBC exigem um enfrentamento que só pode ser realizado com o uso das categorias de análise da Saúde Coletiva ou teoria social da saúde. Mas, esta ultrapassagem crítica é apresentada sem mediações. Assim, ao menos uma mediação aqui será referida, por economia de texto. E para manter fidelidade ao conjunto de referência que Botazzo cita, ao tratar do campo da Saúde Coletiva, será uma mediação a partir de autores que se supõem integrantes da mesma constelação cognitiva e política.

O problema kuhniano apontado por Botazzo, a saber, o uso de paradigma e *uma história da ciência, em tudo desligada da história dos homens e, assim, anistórica, pois que se passa apenas na cabeça dos cientistas*, parece ser problema na produção teórica também de parte da Saúde Coletiva.

Por exemplo, observemos Campos¹² e Nunes¹³ que, curiosamente, no caso do primeiro, utiliza oito vezes a palavra paradigma ao longo do seu texto e, no caso do segundo, usa a palavra paradigma mesmo no título do artigo citado. Ambos, tratam de entender a Saúde Coletiva brasileira tanto como um campo científico quanto como um movimento ideológico em aberto, contribuindo para a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) e para enriquecer a compreensão sobre os determinantes do processo saúde e doença. Mas, de modo contundente, também tratam de pensá-la para além do positivismo e do estruturalismo, fazendo uma crítica à sua tendência de assumir posição de transcendência sobre o campo da saúde.

Nesta linha, Campos¹² julga importante aprofundar os motivos pelos quais, depois de denso desenvolvimento teórico e da incorporação de uma sofisticada trama de categorias sociológicas, a saúde coletiva brasileira continua tributária não da teoria crítica que construiu, mas de um pensamento sistêmico bastante pragmático e instrumental. Isto indicaria, na ótica de Botazzo, que a compreensão de qualquer crise se encontra fora da ciência, que não seria produtora de sujeitos. Afirmando isto, refere Althusser¹⁴ para quem todo discurso científico é um discurso sem sujeito, “pois não existe ‘sujeito da ciência’, a não ser numa ideologia da ciência.” Esta é a tendência ideológica central do cientificismo, em que compromissos de valor são apresentados com suposta neutralidade e impessoalidade, num apelo à autoridade

de da “ciência”, em cujo nome os interesses de dominação se impõem (Mészáros¹⁵). Com isto, também, se elide o sujeito epistêmico, que faz escolhas em sua produção/reprodução social, portanto, negando dialeticamente a possibilidade de afirmação de uma ciência sem sujeito (Foucault¹⁶).

Mesmo quando se tenta a incorporação do social, por exemplo na epidemiologia social ou crítica, que se imagina tributária da Saúde Coletiva, autores como Almeida-Filho¹⁷ observam: *Em muitos modelos de investigação da chamada epidemiologia social, por exemplo, propõem-se objetos totalizados, sistemas dinâmicos e abordagens processuais histórico-estruturais. E como se operacionaliza essa pretensão? Com a condução de estudos de caso, enquetes operárias e avaliações de dados secundários?* Para o autor, desta forma, produzem-se apenas cartas de intenções que não se cumprem com a desculpa de que os objetos são complexos e insubordinados e as técnicas são pobres e comprometidas. Ou seja, aponta uma “instabilidade de método”, também.

Para concluir, ainda se faz necessário um breve e vertiginoso excursão sobre a obra de Kuhn, já que nossa oposição à visão kuhniana impõe aos praticantes da SBC prestar contas a si mesmos e a todos os demais sobre o respectivo modo de pensar. Como observou Jacobina¹⁸, antes de nos debruçarmos sobre o conceito de paradigma, poderíamos discutir, em primeiro lugar, a comunidade formada pelos cientistas. Fleck introduziu, e Kuhn assimilou, o conceito de “coletivo de pensamento” – *Denkkollektiv* – associado ao de “estilo de pensamento” – *Denkstil* (Maia¹⁹). Contudo, a obra de Kuhn absorveu a inclinação do seu momento político, especialmente da Guerra Fria (Babich²⁰), desfazendo a semântica dos termos. Esta “comunidade científica” de Kuhn retém de Fleck somente uma vaga lembrança, o círculo esotérico do coletivo de pensamento, omitindo o seu refinamento estrutural e suas camadas intermediadoras socializantes. Aproximando-se da sociologia funcionalista, Kuhn transforma o conceito “aberto”, de coletivo, no conceito “fechado”, de comunidade. Assim, o modelo kuhniano realmente não serve à SBC, já que perde competência para avaliar transformações sociais, especialmente quando se pensa na iniquidade social e sanitária vivenciada por importante parte da sociedade, sendo a “comunidade científica”, fechada em si mesma, uma barreira às influências sociopolíticas.

E assim vamos, junto com Botazzo, reafirmando o reducionismo kuhniano e admitindo a Saúde Coletiva como inspiração para a SBC, mesmo sob a “tensão essencial de seu objeto e de seus métodos”. E mesmo com o risco de que, seja qual for a denominação adotada – mudança de estilo de pensamento, ruptura epistemológica, viragem conceitual ou revolução científica –, estejamos somente vivendo uma crise de identidade, já que a SBC toma emprestada sua estrutura teórica. Talvez, só haja Saúde Coletiva. Mas, crise de identidade é uma questão tipicamente pirandelliana!

Referências

- Rabenhorst ER. Sobre os limites da interpretação. O debate entre Umberto Eco e Jacques Derrida. *Prim@ Facie* 2002; 1(2):1-17.
- Barthes R. *Mitologias*. São Paulo: Diefel; 1980.
- Narvai PC. Saúde bucal coletiva: um conceito. *Odont & Soc* 2001; 3(1-2):47-52.
- Moysés SJ, Sheiham A. Saúde bucal coletiva: personagens, autores ou... Pirandello de novo? In: Kriger L, editor. *Promoção de saúde bucal: paradigma, ciência, humanização*. São Paulo: Artes Médicas; 2003. p. 387-442.
- Bobbio N. *As ideologias e o poder em crise*. Brasília: Editora Universidade de Brasília; 1999.
- Morin E. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. São Paulo: Cortez, Unesco; 2000.
- Althusser L. *Aparelhos ideológicos de Estado* – nota sobre os aparelhos ideológicos de Estado. Rio de Janeiro: Graal; 1985.
- Masterman M. The nature of a paradigm. In: Lakatos I, Musgrave A, editores. *Criticism and the growth of knowledge*. Cambridge: Cambridge University Press; 1970. p. 59-89.
- Foucault M. *As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas*. São Paulo: Martins Fontes; 1992.
- Rabelais F. *Gargantua and Pantagruel*. London: Penguin Classics; 1955.
- Derrida J. *A escritura e a diferença*. São Paulo: Perspectiva; 1971.
- Campos GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Rev C S Col* 2000; 5(2):219-30.
- Nunes ED. Saúde coletiva: história e paradigmas. *Interface – Comunic, Saúde, Educ* 1998; 3:107-16.
- Althusser L. Ideologia e aparelhos ideológicos de Estado (notas para uma investigação). In: Zizek S, editor. *Um mapa da ideologia*. Rio de Janeiro: Contraponto; 1996. p. 105-42.
- Mészáros I. *O poder da ideologia*. São Paulo: Boitempo Editorial; 2004.
- Foucault M. *A hermenêutica do sujeito*. São Paulo: Martins Fontes; 2004.
- Almeida-Filho N. Os paradigmas da epidemiologia. In: Almeida-Filho N, editor. *A clínica e a epidemiologia*. Rio de Janeiro: Abrasco; 1992. p. 90-104.
- Jacobina RR. O paradigma da epistemologia histórica: a contribuição de Thomas Kuhn. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 2000; 6(3):609-30.
- Maia CA. A domesticação da história das ciências pelo sistema das ciências. In: Soares LC; editor. *Da revolução científica à big (business) science: cinco ensaios de história da ciência e da tecnologia*. São Paulo: Hucitec; Niterói: EdUFF; 2001. p. 201-46.
- Babich BE. Kuhn's paradigm as a parable for the Cold War: incommensurability and its discontents from Fuller's Tale of Harvard to Fleck's *Unsung Lvov*. *Social Epistemology* 2003; 17(2-3):99-109.
- Pirandello L. *Right you are, if you think you are*. Mineola, NY: Dover Publications; 1997.

Bucalidade: conceito-ferramenta de relação entre clínica e saúde bucal coletiva

Buccality: a conceptual tool of linking between clinic and collective buccal health

Elizabete Cristina Fagundes de Souza ³

Inicialmente, gostaria de agradecer aos editores de *Ciência & Saúde Coletiva* a oportunidade de debater o artigo “Sobre a bucalidade. Notas para a pesquisa e contribuição ao debate”, o que é para mim um grande prazer dialogar com o autor, pessoa por quem dedico estima e respeito intelectual.

O artigo levanta aspectos importantes sobre a temática da saúde bucal e do entrecruzamento de saberes e práticas que compõem este campo. Não poderei e nem seria possível debater toda a riqueza de questões nele suscitadas. Deliberadamente, escolhi dois aspectos para interrogar: a) Saúde bucal coletiva: paradigma científico, saber e prática social? b) Bucalidade: um conceito-ferramenta para ampliar a clínica em Saúde Bucal? A partir dessas duas questões desenvolvi o diálogo com o artigo em debate.

Saúde bucal coletiva: paradigma científico, saber ou prática social?

O artigo destaca a natureza problemática do conceito *saúde bucal coletiva* a partir do diálogo com outros dois artigos de autoria de Narvai¹ e Moysés & Sheiham², respectivamente. Considerando as interpretações feitas pelo au-

³ Departamento de Odontologia e NESC, UFRN. betcris@ufrnet.br