

## 5 Securitização e medicalização

“A objeção, o desvio, a desconfiança alegre,  
a vontade de trocar são sinais de saúde:  
tudo o que é absoluto pertence à patologia.”  
Friedrich Nietzsche

Na última seção do capítulo dois da presente tese observamos como a partir da década de noventa os estudos de segurança abriram espaço para novos significados de segurança os quais procuraram apontar sua natureza intersubjetiva e socialmente construída. Da mesma forma, vimos como os estudos construtivistas em segurança foram importantes nessa onda de novas leituras tendo seus autores oferecido contribuições tanto para a ampliação quanto para o aprofundamento do conceito de segurança. Nesse sentido, demonstramos interesse específico pela proposta de aprofundamento resultante dos estudos de Buzan, Waever e Wilde em torno da idéia de securitização e esboçamos brevemente seu conteúdo. Por outro lado, observamos que essas proposições – na concepção de Buzan, Waever e Wilde – seguem uma metodologia coletivista e não tomam o indivíduo como nível de análise por considerarem esse tipo de análise reducionista no que concerne ao entendimento da segurança internacional. No entanto, como argumentamos na primeira seção do capítulo três, problemas como conflitos intra-estatais marcados por práticas genocidas têm, entre outros problemas contemporâneos, dado ensejo não só ao desenvolvimento da idéia de segurança humana como a movimentos de securitização ao nível individual. Nesse sentido, apontamos como a publicização internacional de temas que eram tratados estritamente no âmbito doméstico dos Estados – como o trauma e as emoções – tem ocorrido com maior freqüência enfatizando a necessidade de se pensar como esses processos se desenvolvem e de que modo eles têm se tornado questões de segurança.

Contudo, o modelo analítico proposto pela Escola de Copenhague sobre securitização é, como apontam diversos autores, um modelo ainda sub-teorizado e em vários aspectos controverso. Segundo Matt MacDonald, embora esse modelo represente uma contribuição inovadora e interessante para o entendimento dos processos de construção da segurança, ele precisa ser suprido em alguns de seus

eixos analíticos para que se apresente de forma mais consistente. (2008) Por essa razão, procuraremos na primeira parte do presente capítulo esmiuçar essas deficiências para nos posicionarmos de forma mais clara quanto ao modelo e apontar de que modo pretendemos tratá-lo no que concerne à análise dos movimentos de securitização do trauma efetuados pela ONU e a OMS em processos de reconstrução de Estados pós- conflito. Ainda, buscaremos expor as contribuições de autores que se encontram dentro da chamada Escola de Paris para com essas reflexões demonstrar de forma mais abrangente nossa análise sobre o objeto de estudo.

### **5.1 A teoria de securitização da Escola de Copenhagen em debate**

Como vimos no capítulo dois a chamada Escola de Copenhagen representa a reunião de vários acadêmicos em torno de novas leituras sobre segurança encabeçadas pelos estudos de Barry Buzan e Ole Waever. As produções dentro dessa Escola são, como alertam os autores do C.A.S.E collective, no entanto, bastante dispersas e associadas a determinados autores e debates específicos, não representando uma escola unitária de pensamento<sup>96</sup>.(2006) Ainda, suas proposições em termos de ampliação e aprofundamento da agenda de segurança têm lhe rendido muitas críticas. (McSweeney, 1996; Knudsen, 2001; Erickson, 1999) No entanto, apesar disso, os estudos construtivistas em segurança que se dedicam ao entendimento de como a segurança adquire significados através de processos intersubjetivos têm sido considerados os mais instigantes na contemporaneidade, constituindo-se segundo Huysmans ‘possibly the most thorough and continuous exploration of the significance and implications of widening the security agenda for security studies. (1997, p.186)

Muito do valor da teoria da securitização da Escola de Copenhagen está no fato de ela ter desenvolvido uma posição bastante distinta dentro desses novos debates sobre segurança. Em outras palavras, na teoria da securitização a

---

<sup>96</sup> O mesmo pode ser dito sobre a ‘Escola Galesa’ de Aberystwyth e a ‘Escola de Paris’.

segurança é tratada não como uma condição objetiva, mas como o resultado de um processo social específico decorrente de um *speech act*<sup>97</sup>.

Mas, o que seria um *speech act* para os construtivistas e que importância eles atribuem aos estudos sobre a linguagem? Os construtivistas entendem a linguagem como um instrumento prático que pode ser usado de formas variadas nas interações sociais diárias dos agentes humanos. A linguagem é, portanto, o resultado das necessidades e ações dos agentes, desenvolvidas socialmente. Nos termos de Wittgenstein, a linguagem é uma atividade plural ou “uma forma de vida”, ou seja, um produto social e uma consequência necessária da ação (*deed*), ou como afirma Gould, “a resposta a e um constituinte das circunstâncias nas quais as pessoas se encontram.” (Gould apud Debrix, 2003, p. 08). Essa subordinação do mundo à palavra e da palavra ao ato (*deed*) desautorizaria, segundo Debrix, a visão de que o mundo é construído sobre fundações inabaláveis ou que é governado por intenções pré-determinadas.

Em contrapartida, o agente humano não domina a linguagem porque ela não é compreendida como totalmente social ou auto-indulgente. Buscando referências na teoria da estruturação de Anthony Giddens, a qual procura um espaço intermediário entre teorias sociais interpretativistas e modelos estruturalistas, os construtivistas procuram reforçar o foco sobre o uso da linguagem, entendida como um instrumento que transporta intenção e que é complemento da capacidade de alcance de conhecimento (*knowledgeability*) dos agentes em suas rotinas sociais diárias. Para Giddens, o *knowledgeability* é “a capacidade do agente de

---

<sup>97</sup> O pós-positivismo foi o responsável por ter trazido a questão da linguagem e o uso das práticas lingüísticas para as relações internacionais. O interesse na linguagem surgiu dentro da disciplina a partir da década de oitenta quando diversos autores começaram a debater sua importância e deram ensejo a uma “virada lingüística” nos estudos teóricos de relações internacionais. Essa virada lingüística representou, como observa Karin Fierke, uma quebra no silêncio que as teorias tradicionais de relações internacionais impunham e ainda tentam impor no que concerne a linguagem, em sua tentativa de transformar as relações internacionais em uma ciência objetiva. Para a autora, esse movimento de positivação da disciplina é em si paradoxal, dado que até os realistas - embora encarem o sistema internacional como um ambiente de conflitos onde o diálogo é tido como problemático e a linguagem diplomática é entendida como indigna de confiança - no entanto, não conseguem negar que muitos autores realistas valorizaram o diálogo entre os Estados como forma de prevenção de conflitos e que a linguagem da força não deixa de ser um tipo de linguagem. (Fierke, 2003, ps. 66/67) Vertentes teóricas como o construtivismo e o pós-estruturalismo, conduzidas pelo desejo de quebra dos silêncios sobre a importância da linguagem, se deixaram influenciar fortemente por esse novo modo de análise crítica. No entanto, a afirmação dessa proposta dentro da disciplina necessitou de alguns anos de publicações de seus autores propositores. Por outro lado, atualmente, a busca da linguagem como modo de análise se tornou algo largamente aceito e o estudo ou análise de discursos e textos se tornou uma estratégia frequentemente utilizada. (Debrix, 2003, x)

entender seus encontros sociais e implica que os agentes enquanto atores sociais “conhecem uma boa parte das condições e conseqüências do que eles fazem em suas vidas no dia a dia” (Giddens apud Debrix, 2003, p.8). Resumindo: para Giddens, os indivíduos não têm que ser sujeitos auto-conscientes e racionais, mas se tornam agentes capazes de conhecimento somente por meio de suas interações com o mundo, na sociedade. Para Giddens, portanto, o que importa sobre a palavra é como ela comunica e, ao comunicar, como ela formaliza regras que permitem aos agentes interpretar os atos dos outros. Ao concentrar-se nesse processo, o autor valoriza os significados normativos que são produzidos a partir de performances verbais ou gráficas.

Nicholas Onuf, contudo, conduz as reflexões sobre a importância da linguagem para outra dimensão ao enunciar que “as pessoas usam as palavras para representar os atos e elas podem usar as palavras, e somente as palavras, para realizar seus atos”. (Onuf, 1989). Essa afirmação do autor confere um caráter representacional à linguagem por implicar o entendimento de que há uma relação de equivalência entre a palavra pronunciada e o ato a ser realizado. Ainda, o autor infere que a palavra necessita re-presentar o ato, para atualizá-lo, de modo a tornar aquele que realiza o ato um agente social. Essa capacidade representacional da linguagem torna possível assim o encontro entre o sujeito e a sociedade. Mas, Onuf vai mais além. Para ele, a linguagem é um *speech act*, o que indica que nem a fala nem o ato são priorizados, ou seja, são concomitantes e mutuamente constituídos. Nesse sentido, Onuf se distancia de Giddens, ao não conferir antecedência ao ato e, através da teoria dos *speech acts*, Onuf enfatiza uma modalidade específica de linguagem e suas regras, i.e, a palavra expressa verbalmente<sup>98</sup>.

A base do entendimento do *speech act* está nos escritos e na teoria de John L. Austin com algumas referências a John R. Searle. Em sua essência, a idéia

---

<sup>98</sup>Embora as contribuições de Onuf sejam fundamentais para o entendimento da linguagem - e a teoria dos *speech acts* - e embora tenha sido ele o propositos da “terceira via” construtivista que se coloca na fronteira entre as posições pós estruturalistas e construtivistas vale lembrar que há outros autores construtivistas que consideram, além da palavra expressa verbalmente nesse processo de análise, as produções escritas. (Fierke, 2001, p.122) Essa proposição nos é particularmente importante e será devidamente acatada nessa tese, sobretudo no próximo capítulo, quando procederemos, entre outras questões, à análise dos discursos da ONU e da OMS em seu movimento de securitização do trauma.

central da teoria do *speech act* é – como foi acatado por Onuf - a de que afirmações são performáticas. Nesse sentido, segundo Austin, cada sentença promove três tipos de atos os quais ao serem combinados constituem a situação do *speech act*: 1. o locucionário - a pronúncia de uma expressão que contém um dado sentido ou referência, 2. o ilocucionário – a performance do ato ao se articular uma afirmação; 3. perlocucionário – os efeitos conseqüentes ou seqüelas que são visados ao se invocar sentimentos, crenças, pensamentos ou ações de uma determinada audiência visada. (Austin, 1962) Ou seja, um *speech act* é dizer algo, agir ao dizer algo e criar algo através da ação ao dizer algo. Ainda, é importante observar que os atos ilocucionários e perlocucionários divergem quanto à natureza das conseqüências que eles promovem. No primeiro caso, por convenção, os atos ilocucionários estão relacionados a efeitos que somente ocorrerão se e somente se

all four of the ‘felicity conditions’ are met – (i) a preparatory condition determined by the existence of a ‘conventional procedure having a certain conventional effect, that procedure to include the uttering of certain words by certain **persons in certain circumstances**’; (ii) an executive condition to determine whether the procedure has been fully executed by all participants; (iii) a sincerity condition that posits that participants in this ‘conventional procedure’ must have certain thoughts or feelings, and ‘must intend so to conduct themselves’; (iv) a fulfillment condition determined by whether participants ‘actually so conduct themselves subsequently’. (Austin apud Balzaq, 2005, p.175)

No segundo caso, a perlocução é

specific to the circumstances of issuance, and is therefore not conventionally achieved just by uttering particular utterances, and includes all those effects, intended or unintended, often indeterminate, that some particular utterances in a particular situation may cause. (idem)

Desse modo, percebemos aqui que uma das características importantes para tornar o *speech act* completo é o acatamento da audiência, dado que ele é entendido como um processo intersubjetivo. E como essa proposição dos atos de fala se articula dentro da teoria da securitização avançada por Ole Waever? Para o autor, a segurança é uma agência manifestada lingüisticamente e, portanto, nenhuma questão é essencialmente um problema de segurança. Por isso, ela é uma afirmação que, em si, é um ato. Ou seja, “it is by labelling something a security issue that it becomes one.”(Waever, 2004, p.9) A partir dessa proposição, a teoria de securitização seleciona três unidades de análise: o objeto referente - qual é o objeto da securitização?, o ator securitizador - quem fala em segurança?, e atores

funcionais – aqueles cujas atividades possuem efeitos significativos na produção da segurança.( Buzan et al.,1998, p.13) ( Tabela 5.3)

Ao entender a segurança como uma construção social e intersubjetiva, a teoria da securitização da Escola de Copenhague simultaneamente amplia e limita a agenda de segurança. Ao tratá-la como um ato de fala a EC permite que haja uma ampliação da agenda de segurança de forma quase indefinida, pois não só o leque de ameaças possíveis se expande como também o dos atores e objetos referentes. No entanto, para a EC segurança não é qualquer ato de fala, mas um formato específico que define um determinado tema como uma ameaça existencial. O discurso de segurança, assim, dramatiza um tema ao apresentá-lo como uma prioridade suprema o que permitiria ao agente justificar a necessidade de uso de medidas extraordinárias para garantir a sobrevivência do referente. Além disso, o processo de securitização possui uma estrutura específica que, na prática, limita a natureza teórica ilimitada da segurança. Como observamos na última seção do capítulo dois, essas restrições são: 1. identificação de ameaças existenciais; 2. ação emergencial e 3. efeitos nas relações entre as unidades com a quebra de regras. Esses primeiros passos caracterizariam, assim, um movimento securitizante que, em teoria, poderia estar ao alcance de qualquer ator desde que o mesmo conseguisse convencer uma audiência de sua necessidade legítima de transcender as limitações das regras e regulamentos normais para o uso de medidas emergenciais. ( Tabelas 5.1 e 5.2)

Na prática, no entanto, a securitização estaria longe de ser acessível a todos os atores porque estaria amplamente baseada em poder e na capacidade do ator para construir social e politicamente uma ameaça. Waever mesmo observa que “security is articulated only from a specific place, in an institutional voice, by ‘elites’” (1995, p.57) Ainda, como observa Michael Williams, a definição da securitização como uma transferência de uma questão do âmbito da política normal para além do debate público encontra profunda ressonância nos termos em que Carl Schmitt define o político e o papel da decisão do soberano em momentos de emergência.(2003) Para Schmitt, a natureza ou especificidade da política, ou o que ele chama ‘o político’, não podem ser encontradas na natureza dos temas em si, mas em uma forma particular de relacionamento que com eles se estabelece. O que tornaria um tema ‘político’, assim, seria um relacionamento particularmente intenso que os atores com ele estabeleceriam e que em seu ponto extremo

ensejaria uma divisão absoluta entre amigo x inimigo em relação ao tema. Nas palavras de Schmitt, “(t)he political is the most intense and extreme antagonism, and every concrete antagonism becomes that much more political the closer it approaches the most extreme point, that of the friend-enemy grouping.” (1932, p.29) Para a teoria da securitização algo semelhante ocorre com o conceito de segurança, uma vez que qualquer tema pode ser securitizado se o mesmo for intensificado até o ponto em que ele passa a ser apresentado e aceito como uma ‘ameaça existencial’. Essa forma de apresentar a segurança inova e ao mesmo tempo mantém um ponto de contato com as leituras tradicionais de segurança uma vez que também para os autores da teoria de securitização o foco a ser mantido está na sobrevivência, nas ameaças existenciais e nas potenciais lutas ilimitadas e sacrifício, embora com a distinção de não priorização da segurança do Estado. Dentro dessa abordagem, então, a lógica da segurança é ampliada na medida em que ela pode ser aplicada a outros objetos referentes sem perder sua especificidade conceitual. E o mecanismo que torna isso possível é a identificação da ‘segurança’ com uma lógica que reflete uma condição intensa de divisão existencial, de amigo x inimigo que constitui o conceito do ‘político’ de Schmitt.

Um outro aspecto do pensamento de Schmitt que tem influência significativa na teoria da securitização envolve o modo como o autor compreende o conceito do político e sua relação com sua teoria decisionista da soberania. Para Schmitt, a soberania é definida pelo ato de decisão, ou seja, pela capacidade de se decidir de forma definitiva disputas legais e normativas dentro do Estado, e, sobretudo, de se decidir quando uma ameaça à ordem política prevaiente alcançou um ponto que passa a constituir uma ‘emergência’ e a demandar a suspensão das regras e procedimentos normais de modo que a própria ordem política possa ser preservada. Essas são as circunstâncias que Schmitt aponta para designar a prerrogativa do soberano de ser aquele que decide em situações de ‘exceção’. Essa situação, segundo o autor, não pode, no entanto, ser determinada por regras pré-estabelecidas que estipulem o que constitui uma emergência. Em tais situações uma decisão deve ser tomada e cabe ao soberano decidir se há uma emergência extrema assim como o que deve ser feito para resolvê-la. E mais: “although he stands outside the normally valid legal system, he nevertheless belongs to it, for it is he who must decide whether the constitution needs to be suspended in its entirety.” (idem, p.7) Na análise do autor, assim, todas as ordens

limitadas por regras dependem em última instância de uma capacidade de decisão que se sustenta fora de uma estrutura de regras pré-estabelecida. Como observa Williams,

(t)his rule structure is inherently indeterminate: no rule can cover definitely all of the different instances to which different rules might apply. At some level, there must simply be a decision (a Judgement) on this matter. To say that this decision must itself be governed by a prior set of rules, these rules themselves would require adjudication and decision. If the process were to go on infinitely, a position of final decision, itself undetermined by rules, must exist. (...) Here, Schmitt's claim that the essence of sovereignty lies in the act of decision merges powerfully with the famous vision of 'the concept of the political'. (...) For (him), the politics of enemy are not normative. They represent the essence of politics in itself. (...) The fundamental division of friend and enemy and the capacity for authoritative decision are mutually supportive."<sup>99</sup> (2003, p. 517)

Por fim, devemos observar ainda outro aspecto da teoria da securitização decorrente dessas influências sobre o entendimento do político. Por reproduzir essa lógica do amigo x inimigo o processo de securitização é interpretado por Ole Wæver como algo eminentemente negativo por considerá-la uma falha em se lidar com temas a partir da política normal. Por essa razão, ele também desenvolveu a idéia da de-securitização como uma estratégia de reversão da securitização de modo a retirar os temas securitizados do eixo ameaça-defesa e reinseri-los em uma esfera pública ordinária na qual esses temas possam ser tratados de acordo com as regras do sistema político (democrático).

Em todos esses aspectos apresentados a teoria da securitização apresenta pontos controversos que devem ser discutidos aqui. Em nosso entendimento, é importante que nos posicionemos de forma mais precisa em relação a essas questões porque são essas reflexões que apontarão os motivos que nos levaram a buscar apoio nas proposições da Escola de Paris para trabalharmos nosso objeto de estudo de forma mais completa e coerente.

No que concerne ao *speech act*, em termos teóricos, o problema está no fato de que suas dimensões locucionária e ilocucionária têm sido priorizadas na interpretação do processo de securitização em detrimento de sua dimensão perlocucionária, ou seja, a dimensão que abrange dois fatores que são fundamentais para uma compreensão mais precisa de um processo de

<sup>99</sup> Vale lembrar aqui que a Escola de Copenhagen não endossa todo o raciocínio de Schmitt e dele se aparta em muitos aspectos. Os pontos de contato mencionados, no entanto, existem e serão devidamente discutidos mais adiante.

securitização: a participação da audiência e o contexto ou as circunstâncias específicas que permitem que determinado tema seja transferido da esfera da política normal para a esfera da ameaça e que determinam se a securitização é bem sucedida ou não. Essas duas dimensões são importantes porque enfatizam a dimensão intersubjetiva do processo de construção da segurança e apontam para o fato de que a ‘mágica’ do argumento da securitização não se desenvolve de forma desconectada das dinâmicas da política internacional<sup>100</sup> onde os significados das ações nem sempre são determinados pura e simplesmente por regras convencionais governadas por atos ilocucionários. Isso porque, embora o discurso sobre segurança seja capaz de modificar ou moldar o contexto, esse processo não se dá de forma tranqüila, ainda que o ator securitizador goze de uma posição de poder diferenciada em relação à audiência. Por isso, no que concerne essa questão concordamos com Thierry Balzacq<sup>101</sup> que a competência lingüística na construção da segurança é uma dimensão que deve ser considerada (2005), mas a mesma deve manter-se alerta para o fato de que a força intrínseca da linguagem está justamente na avaliação e acatamento da audiência no que concerne aos argumentos de ameaça elaborados pelo ator securitizador. Isso porque o contexto social é um campo de disputas no qual os discursos de segurança operam em circunstâncias multifacetadas que contam também com uma dimensão pragmática de conhecimento não lingüístico que interfere no processo de enunciação e /ou construção da (in)segurança, representada pelos atores funcionais e suas ações burocráticas (Bigo, 2008), ou seja, aqueles cujas atividades possuem efeitos significativos na produção da segurança. (Buzan et al., 1998, p.13)

A questão do contexto é importante também em outro sentido. A proposição da teoria da securitização se articula, como vimos mais acima, em torno da teoria decisionista de soberania de Carl Schmitt. Essa proposição encerra um paradoxo na teoria da securitização, pois ao mesmo tempo em que ela propõe que o significado de segurança é definido pelo ator securitizador no momento em que

<sup>100</sup> Para atender a essas demandas é que elaboramos os capítulos 3 e 4.

<sup>101</sup> Thierry Balzacq, ao escrever sobre as três faces da securitização – agência, audiência e contexto – acredita que a compreensão do *speech act* pela teoria de securitização da Escola de Copenhagen implica que a dimensão ilocucionária representa o todo da situação do ato de fala e, por isso, ele a considera problemática em termos teóricos e empíricos. Apesar de concordarmos com ele em suas críticas quanto aos problemas empíricos, em termos teóricos não cremos que a teoria da securitização tome a dimensão ilocucionária como representação do todo do ato de fala. Cremos que ela apenas é sub-teorizada no que concerne sua dimensão perlocucionária, uma dimensão que, aliás, é parte dos debates mais recentes sobre a securitização.

uma situação de exceção ocorre, ela fornece critérios para avaliar se e como a securitização ocorre, com base em um entendimento de que segurança é a sobrevivência diante de ameaças existenciais. A indeterminação quanto à estrutura das regras supervaloriza o *momentum* de decisão sobre o que é ameaça sem considerar que essa decisão - ao ser elaborada - é informada pelo contexto no qual o decisor está inserido e que esse contexto ajuda a delinear os termos em que o decisor caracterizará determinado tema como ameaça. Embutido nessa proposição está, então, a preocupação da teoria de securitização de sustentar uma determinada essência para a segurança embora ela afirme que se mantém cética em relação a arcabouços analíticos que assumem que a segurança possui um significado geral independente dos contextos. (Ciutà, 2009) A consciência sobre a existência desse paradoxo nos conduziu ao entendimento de que um processo de securitização para ser analisado de forma mais abrangente deve considerar não só o estudo do momento decisional da securitização como também o contexto que informou o ator securitizador em sua tomada de decisão. Por essa razão é que, no capítulo anterior, resgatamos todo o contexto teórico e político sobre a segurança humana e o trauma de modo a apontarmos os elementos que informam esses temas e os atores que têm procurado desenvolver discursos securitizantes sobre o bem estar das populações sobreviventes de conflitos étnicos.

No que concerne ao conteúdo da segurança como uma ameaça existencial devemos nos remeter novamente ao fato de a mesma estar relacionada ao conceito do político de Carl Schmitt. E aqui as considerações serão para esclarecer e enfatizar as características metodológicas da teoria bem como para assinalar sua relação com a epistemologia. Alguns autores reputam a influência de Schmitt acima mencionada como um dos aspectos mais controversos da teoria da securitização, sobretudo quando se trata de discussões sobre securitização societal. Em sua obra *Security, Identity and Interests*, Bill MacSweeney argumenta que embora a segurança societal seja um dos temas mais importantes em segurança na contemporaneidade, o modo como ela é tratada pela teoria da securitização termina por reificar a sociedade e a identidade em formatos que são analiticamente insustentáveis e politicamente perigosos. Isso porque, segundo o autor, ao definir sociedade em termos de identidade, o conceito de segurança societal acaba definindo sociedade como se ela tivesse apenas uma identidade e isso implicaria em uma distorção sociológica uma vez que ela obscurece a

multiplicidade e complexidade das identidades sociais e os processos de negociação e acomodação através dos quais elas operam. (1999, p. 72) Ainda, o autor argumenta que a natureza da lógica inimigo x amigo que está embutida na teoria da securitização e que se assemelha aos termos em que Schmitt concebe o político arriscaria legitimar a intolerância e encorajaria ou exacerbaria – ainda que de forma não intencionada – dinâmicas securitizantes entre diversos grupos identitários. (idem, p. 74-78)

Contudo, como bem salienta Michael Williams, as alegações acima não demonstram estar traduzindo bem a radicalidade dos termos adotados pela Escola de Copenhague em seu entendimento de segurança. Nas palavras do autor,

“Within the specific terms of security as a speech-act (existential threat, authoritative decision) it is precisely under the conditions of attempted securitizations that a reified, monolithic form of identity is declared. It is when identities are securitized that their negotiability and flexibility are challenged, denied, or suppressed. Under the conditions of ‘existential threat’ ( i.e, attempts at a securitizing speech-act by certain actors) to identities, a Schmittian logic of friends and enemies is invoked and with it a politics of exclusion. ***It is this very process (which may succeed or fail) that marks the difference between an identity issue (and situation) that has been securitized, and one that remains simply politicized***<sup>102</sup> and thus still more open to processes of negotiation, flexibility, and multiplicity. A successful securitization of an identity involves precisely the capacity to decide on the limits of a given identity, to oppose it to what it is not, to cast this as a relationship of threat or even enemy, and to have this decision and declaration accepted by a relevant group.” (2003, p.519-520)

Embora não seja nosso propósito analisar a segurança societal, essas reflexões feitas por Williams são importantes porque ajudam a reforçar os propósitos da teoria da securitização os quais enfocam a busca do entendimento sobre como esse processo se desenvolve e o que ele faz, sem assumir para si, conforme salientado pelo próprio Ole Waever, uma preocupação epistemológica de conotações normativas. Na obra *Security: a New Framework of Analysis*, Buzan, Waever e Wilde deixam claro que a teoria da securitização não possui nenhum ideal emancipatório<sup>103</sup>. (1998, p.35) Nesse sentido, os próprios autores

<sup>102</sup> Ênfase nossa.

<sup>103</sup> Quanto à ausência de conteúdo normativo dentro da proposta de Copenhague há controvérsias entre os próprios construtivistas, na medida em que Ole Waever entendeu o processo de securitização como algo negativo e formulou a idéia de de-securitização como forma de trazer de volta os temas para o âmbito da política normal e para o espaço de debate. A esse respeito Malcolm Macdonald observa que “(s)uch a position stands in contrast to the conclusions of conventional constructivists, who would suggest that employing a constructivist approach entails leaving normative concerns to more radical theories (e.g. Farrell, 2002). This, in turn, raises important questions about the position of constructivist thought in security studies, given ongoing

abrem espaço para que seus esforços sejam complementados por outras abordagens que se disponham a enfrentar voluntariamente um esforço do qual eles se abstém. Como salientamos ao longo da presente tese, o modelo analítico da teoria de securitização de Buzan, Waever e Wilde segue uma metodologia coletivista e não toma o indivíduo como nível de análise por considerar esse tipo de análise reducionista no que concerne o entendimento da segurança internacional. No entanto, apontamos como a publicização internacional de temas que eram tratados estritamente no âmbito doméstico dos Estados – como o trauma e as emoções - tem ocorrido com maior frequência enfatizando a necessidade de se pensar como esses processos se desenvolvem e de que modo eles têm se tornado questões de segurança. Por essa razão é que nossa busca de complementariedade se fará a partir das proposições da chamada Escola de Paris representada pelos estudos de sociologia política internacional em segurança.

## 5.2 A Sociologia Política Internacional e a (in)segurança

A Sociologia Política Internacional surgiu em torno dos debates europeus de segurança durante a década de 90 os quais deram ensejo à formação de redes de pesquisadores que ficaram conhecidas como escolas de ‘Aberystwyth’, ‘Copenhagen’ e ‘Paris’. Embora essas três redes reúnam pesquisadores de todo o mundo elas ganharam maior densidade na Europa e, malgrado suas diferenças em termos epistemológicos, partilham o propósito de assumir uma postura crítica em relação ao entendimento de segurança entabulado pelas leituras tradicionais, as quais ganharam novo ímpeto após os atentados terroristas de 11 de Setembro de 2001, sobretudo nos EUA.

Em uma tentativa de fortalecimento e reconhecimento dessas vozes alternativas um conjunto de pesquisadores de várias gerações se reuniram para produzirem um texto em forma de manifesto que, entre outras coisas, procura oferecer um novo foco sobre a agenda de segurança e sobre o modo de se escrever a segurança e as relações internacionais, a partir de contribuições da chamada sociologia política internacional. Assim, segundo o manifesto do C.A.S.E

---

debate about whether constructivists would be best advised to pursue dialogue and cooperation with critical theorists (Price and Reus-Smit, 1998) or with mainstream scholars such as realists and liberals (Wendt 1999, Farrell 2002)”. (2008, p. 71)

*network collective* (2006), o diálogo entre os pesquisadores dessas três redes se fez a partir de dois conjuntos de encontros, sendo o primeiro entre os pesquisadores de Aberystwyth e Copenhague e o segundo – do qual o próprio manifesto faz parte – entre Aberystwyth, Copenhague e Paris. Apesar dessas raízes europeias, o C.A.S.E também incluiu pesquisadores que não estão diretamente associados a essas redes de pesquisadores, como Rob Walker. Vale notar que a existência de várias perspectivas sobre paz e segurança na Europa durante a Guerra Fria torna a caracterização dos anos noventa como a fase de ruptura intelectual com as abordagens mais tradicionais de segurança algo pouco preciso, e explica porque o fim da Guerra Fria foi menos perturbador para o conjunto de pesquisadores que já se posicionavam de forma crítica em relação às leituras tradicionais.

Nesse novo contexto pós Guerra Fria, paralelamente às produções de Aberystwyth e Copenhague, um conjunto de pesquisadores procurou se dedicar ao estudo das práticas de policiamento, à formação do campo da segurança interna da Europa e à securitização das migrações a partir de uma perspectiva teórica da sociologia política e da teoria política. Esses profissionais introduziram uma agenda com foco em profissionais de segurança na racionalidade governamental de segurança e nos efeitos políticos estruturantes das tecnologias de segurança e conhecimento.

Como a maioria dos autores dentro desse campo de pesquisa encontravam-se trabalhando em Paris, essa rede ficou conhecida como a Escola de Paris. Os trabalhos desses autores – dentre eles Jeff Huysmans e Didier Bigo – ao apoiarem-se em diversos outros ramos disciplinares além das relações internacionais e ao interagirem com especialistas em temas largamente cobertos por debates sobre segurança doméstica - causaram certa estranheza e rechaço naqueles que se apegam à necessidade de sustentação de fronteiras disciplinares e proteção das relações internacionais enquanto campo específico de conhecimento e, por isso, encontram menos possibilidades de diálogo com as demais redes do que gostariam. Segundo o manifesto, o fato de as produções desses autores ser em sua maioria em língua Francesa também seria uma outra barreira a ser vencida para que as reflexões desses autores se tornem mais conhecidas e debatidas. (C.A.S.E, 2006)

No entanto, embora a denominação de ‘escolas’ feita a partir dos que dela não participam reforce a idéia de que essas redes representam grupos monolíticos, essas redes compreendem que possuem pontos importantes de contato e concordam que, como observa Michael Williams, “both theoretical and political reality are rarely so conveniently structured, and to present them as such rarely advances our understanding of either”. (1999, p.343) Ainda, como o manifesto observa, as muitas trocas entre os membros dessas diferentes abordagens tem levado à percepção de que esses diálogos podem ajudar a desenvolver novos instrumentais conceituais e dar ensejo a novas pesquisas empíricas.

Nesse sentido, segundo Didier Bigo, as duas perguntas centrais da Sociologia Política Internacional são qual o significado da segurança e o que ela faz, perguntas essas que são desenvolvidas a partir de uma instância construtivista avaliada como fundamental para o entendimento de como a segurança e a insegurança são o produto de um processo de (in)securitização. Para os autores dessa vertente, o processo de (in)securitização envolve não só o *speech act* que enuncia uma política de exceção como também procura englobar um arcabouço analítico maior para a compreensão desse momento de exceção que para eles está ligado à existência de uma rede transnacional de burocracias e agentes privados que atuam na administração da (in)segurança. Nas palavras do autor,

(t)hese groups compete in order to frame what are and what are not considered to be the major threats to the world as well as which Technologies should be used in the struggle against them. The (in)securitization process is then embedded in Weberian routines of rationalization, the use of technologies in everyday practices, and within the structures of a consumerist society<sup>104</sup>. (2008, p. 116)

Ainda, a Sociologia Política Internacional assume uma postura crítica quanto à definição da segurança apenas limitada ao significado de sobrevivência ou aplicada somente ao âmbito das relações internacionais, procurando discutir inclusive se esse âmbito realmente existe. E porque ela faz isso? A resposta está no fato de que determinados eventos da contemporaneidade como o terrorismo e o crime organizado internacional, por exemplo, começaram a deixar claro que

---

<sup>104</sup> No caso da presente tese, cremos que as emoções e o estado psicológico dos indivíduos sobreviventes de conflitos civis contemporâneos são alvos de processos de medicalização, ou seja, uma forma de rotinização de comportamentos e sentimentos que visam o controle social e a alegada ‘boa governança’ buscada pelos diversos operadores da paz no pós conflito. Maiores detalhamentos sobre esse processo serão fornecidos na próxima seção do presente capítulo, em complementação aos capítulos 3 e 4.

indivíduos e pequenos grupos têm exercido um papel importante em dinâmicas internacionais que necessariamente remetem o olhar para o que ocorre ‘dentro’ das sociedades. O desenvolvimento de preocupações ambientais reforçou os olhares sobre a atuação desses atores e desafiou a suposição de que segurança coletiva significa segurança nacional, trazendo consigo noções de segurança humana que se colocam abaixo, acima e além do Estado as quais oferecem uma nova forma de se pensar segurança em relações internacionais.

No entanto, esse movimento de olhar para dentro das sociedades não é um movimento facilmente aceito pela própria teoria das relações internacionais a qual busca estabelecer e defender as fronteiras definidoras do que é o internacional e apartá-las do que é nacional ou doméstico. Ao opor os dois universos, as relações internacionais se separaram da sociologia política e da teoria política tornando sua relação com essas disciplinas mutuamente exclusiva. No que concerne à área segurança internacional, seus autores têm escrito de forma a ignorar trabalhos das outras áreas acima referidas, emprestando apenas um ou outro suporte da psicologia e da sociologia da decisão para construir suas teorias de segurança.

Desse modo, os temas selecionados como objetos de estudo por esses autores excluem práticas do dia- a- dia como preocupações com o crime, o medo da pobreza ou da doença. Essas práticas têm sido consideradas por esses autores como fora do escopo das relações internacionais e reduzidas a questões de lei e ordem doméstica, sendo interpretadas como não relevantes, portanto, para o internacional. Com a exceção de poucos autores, a dimensão individual- societal tem sido frequentemente menosprezada, sobretudo, porque estudos que envolvem sociologia, antropologia e teoria cultural contradizem a definição tradicional do que a segurança significa. Há, assim, uma forte resistência dentro dos estudos de relações internacionais e segurança em discutir qualquer outro significado para a segurança que não seja a ‘sobrevivência’. (C.A.S.E, 2006)

Aqui cabe, no entanto, uma digressão para melhor apontarmos outras importantes contribuições da Sociologia Política Internacional. Barry Buzan foi um primeiros autores a discutir a legitimidade das fronteiras dos estudos de segurança como sub- área das relações internacionais e sua conseqüente redução ao estudo da segurança nacional, ainda que ele mesmo tenha se preocupado em reter a idéia de segurança dentro do domínio do internacional. Com sua proposta de setores de segurança, Buzan sinalizou a possibilidade de se tomar o nacional

apenas como uma das formas de pensar a segurança, abrindo espaço, assim, para outros objetos referentes e para a possibilidade de se pensar em ameaças não físicas e relacionadas ao discurso. No entanto, ao fazer isso ele apontou uma heterogeneidade que destrói a pretensão de homogeneidade do Estado tão defendida nas relações internacionais, sobretudo nas abordagens mais tradicionais de segurança. Uma das conseqüências das análises por setores de segurança é, no entanto, a possibilidade de observação de uma série de contradições que podem ocorrer entre esses setores e a constatação do fato de que discursos de segurança em relação a diferentes objetos referentes ocorrem simultaneamente.

Uma das práticas conflituosas de segurança que ocorrem na atualidade é aquela que se refere à relação do indivíduo com o Estado, tão presente nos estudos da teoria política e tão pouco presente nas relações internacionais. Questionamentos importantes sobre o privilegiamento tradicional da segurança coletiva sobre a segurança individual têm sido levantados diante de situações de guerra em que as populações têm demonstrado suspeitas sobre se o Estado é mesmo fonte de proteção e contra discursos que afirmam que a guerra é a única forma de proteção da comunidade que vive dentro de determinadas fronteiras ou de proteção de outras comunidades políticas que estão necessitando de ajuda contra violências e genocídios praticados pelos seus próprios governos.

Essas discussões trazem profundo desconforto aos militares que vêem a segurança individual ameaçar a segurança coletiva em sua posição hierarquicamente privilegiada na escala de segurança definida em termos tradicionais. Pensar na segurança humana como referindo-se à coletividade de seres humanos sobre a face da terra é ainda mais desafiador para a segurança nacional, um esforço que os Teóricos Críticos, no entanto, têm procurado realizar.

Entretanto, como observamos mais acima, há outro ponto limitador nas proposições de ampliação do significado de segurança que ainda permanece presente, até mesmo nas proposições de Buzan. Para ele a segurança internacional deve manter uma agenda distinta, mesmo que ele se proponha a não priorizar o Estado e a ser flexível em relação à fronteira doméstico x internacional com a consideração da segurança ambiental ou societal, por exemplo. E essa distinção se faz pela manutenção do significado de segurança como busca de preservação da sobrevivência diante de uma ameaça existencial. Nessa lógica, a gramática de segurança se movimenta entre diferentes objetos referentes, mas a sobrevivência

mantém um significado fixo para todas as formas de segurança internacional na medida em que somente se pode distinguir o que é segurança da política com a análise da presença ou não da ameaça existencial.

A segurança, assim, somente pode ser conceituada como algo além da política e como ‘política de exceção’ se uma ameaça existencial é distinguida de uma simples ameaça ou um sentimento de desconforto e se a ameaça existencial está relacionada com a sobrevivência como a nova fronteira entre o interno (e sua política do dia-a-dia) de um lado e o internacional e a política excepcional (também chamada de segurança) do outro lado. (Bigo, 2006)

As proposições da Sociologia Política Internacional, no entanto, buscam ampliar também esse espectro dos estudos de segurança ao argumentar que outros significados de segurança podem ser pensados a partir de contribuições de outras disciplinas e ao considerar que outras práticas são entendidas como práticas de segurança por autores da psicologia, da antropologia e da sociologia, por exemplo.

Bom, e porque essa dimensão de reflexões se fez importante para os propósitos da presente tese? Porque além de percebermos a importância de estudos que consideram o indivíduo nas análises em relações internacionais e segurança – sobretudo a partir da idéia de segurança humana – também observamos que o movimento de securitização cuja dinâmica procuramos entender se apóia em uma idéia mais ampla de segurança que abrange preocupações geralmente ignoradas pelos estudos em relações internacionais e segurança, i.e, a saúde psicológica dos indivíduos, por serem reputadas como questões internas a serem administradas pelos agentes dentro dos Estados. Contudo, como já observamos detalhadamente nos capítulos 3 e 4, o momento contemporâneo está marcado pelo desenvolvimento de uma preocupação com a saúde psicológica das populações a qual passou a informar também os modos como organizações internacionais como a ONU e a OMS elaboram suas atividades, sobretudo em processos de reconstrução de Estados. Nessa situação tomada como ‘excepcional’, o discurso de administração da saúde psicológica das populações sobreviventes de conflitos étnicos se fez presente e se somou a práticas que passaram a ser desenvolvidas de modo a garantir a administração deste ‘desconforto’ capaz de impedir, segundo seus propositores, que uma paz auto-sustentada fosse construída de forma duradoura.

Para os autores da Sociologia Política Internacional também é importante que se assuma uma postura crítica em relação a essa própria postura ampliada de segurança, ao observar que conhecer quem necessita sobreviver ou ser protegido e contra o quê implica conhecer também o que ou quem será sacrificado para que essa proteção se faça. Isso porque não só as práticas de segurança geram insegurança, como elas assumem uma escolha e um sacrifício de um ator em favor de outro. Ou seja, para os autores da Escola de Paris as práticas de segurança de alguns representam simultaneamente a insegurança de outros e os significados de segurança, assim, dependem da política e das estratégias de legitimação dos atores dominantes. A definição do que é segurança em relação ao que é insegurança é parte de uma disputa política entre atores os quais têm a capacidade de declarar com alguma autoridade sobre a segurança de quem é importante, a segurança de quem deve ser sacrificada, e porque sua própria violência deve ser lida como uma forma de proteção, bem como quando a violência de outros deve ser entendida como uma forma de agressão e um sinal de insegurança.

A sociologia política internacional se propõe, então, a investigar quem securitiza e em que condições, sem procurar, no entanto, uma essência última que confira coerência interna ao termo segurança. Dessa forma, a terminologia segurança aqui não tem significado em si, mas é social e politicamente central nas disputas por decisões políticas e para justificar as práticas de patrulha, controle e punição assim como as práticas de proteção e reafirmação. Nessa perspectiva, segurança e insegurança são resultados de um movimento<sup>105</sup> de securitização ou de (in)securitização. Ao se falar em (in)securitização quer-se dizer que o resultado do movimento não pode ser avaliado apenas pela vontade do ator securitizador, mesmo que ele seja dominante. Nas palavras de Bigo,

“(t)he actors never know the final results of the move they are making, as the result depends on the field effect of many actors engaged in the competitions for defining whose security is important, and of the acceptance of different audiences of their

<sup>105</sup> Mantendo a coerência com as proposições de Ole Waever, nos referimos aqui ao movimento de securitização e não ao processo de securitização porque os elementos disponíveis para a análise do caso da medicalização do trauma ainda não nos permitem apontar a existência de um processo de securitização, o qual implica a demonstração do acatamento dos discursos pela audiência. Embora o estudo sobre esses elementos sejam igualmente ou mais interessante do que o estudo dos discursos da ONU e da OMS, nos detivemos na presente tese, no entanto, a apenas observar o movimento de securitização promovido por essas organizações por compreendermos que a investigação mais completa só poder ser bem realizada com mais alguns anos de pesquisa e oportunidades de investigações etnográficas.

definition. It is also a critique of the normativity of many authors who jump from a definition of security (as positive) to a definition of insecurity (as negative), and then redefine security as its opposite (negative of the negative) as if it was possible to clearly oppose security to insecurity. *In this move, insecurity is, for example, 'terror' or 'threat' or 'fear' or 'risk' or 'unease' depending on their disciplinary background*<sup>106</sup>....and security is the 'contrary': it is the struggle against, the freedom from...But it is not sure at all that the rise of security practices, especially coercive ones, diminishes the insecurity practices." (idem, p. 124)

O movimento de (in)securitização pode, assim como foi observado por Ole Waever, ocorrer tomando como objeto praticamente qualquer coisa, mas ele possui condições específicas para a sua produção e recepção e, dessa forma, a abordagem da sociologia política internacional está assentada em uma episteme construtivista. Assim, mesmo que as definições oferecidas pelos atores em posições de poder congelem por um momento o significado legítimo de segurança e para quem essa segurança importa, o surgimento de medos e piores cenários possíveis em vários domínios como a saúde, por exemplo, pode criar uma competição de expertises, longe das burocracias tradicionais que trabalham nas forças militares ou nas atividades de polícia<sup>107</sup>. Uma das características das sociedades modernas é tratar questões do dia-a-dia como questões de segurança e o risco tem sido colocado no centro da racionalidade, com a idéia da insegurança permeando as experiências diárias dos indivíduos no curto ou longo prazo. No campo da saúde, questões como sentimentos de tristeza, raiva, dor ou o próprio trauma têm passado por um processo de securitização que os interpreta como uma ameaça à paz auto-sustentada e cuja administração tem sido realizada via medicalização, ou seja, através do tratamento dessas questões - que fazem parte do dia a dia dos indivíduos - como uma doença que demanda o consumo de medicamentos e/ou a submissão a práticas terapêuticas voltadas para a produção da cura.

Nesse contexto, na medida em que a imaginação política dos atores pode enquadrar o mundo como um lugar perigoso no qual existem inimigos, qualquer evento pode ser visto como resultado de uma trama e alvo de uma retórica paranóica. No entanto, para que esse movimento de securitização seja bem sucedido ele precisa ser acatado por uma audiência. Por isso, para a Escola de

<sup>106</sup> Ênfase nossa.

<sup>107</sup> No caso da OMS e o trauma, a expertise está nos profissionais da saúde e da psicologia que atuam nos programas coordenados pela organização dentro dos processos de construção da paz contemporâneos sob a égide do princípio de Saúde como Ponte para a Paz, como apontamos no capítulo 3.

Paris, o processo de (in)securitização está relacionado não só a um *speech act* gerando uma política de exceção e favorecendo a justificativa de medidas emergenciais e coercitivas, mas está ligado também às decisões burocráticas do cotidiano da política, com rotinas Weberianas de racionalização, de administração de números e não de pessoas, do uso de tecnologias, sobretudo aquelas que permitem vigilância e controle à distância. Há aqui uma influência do modo Foucaultiano de interpretar a prática do patrulhamento como forma de governabilidade de controle sobre os corpos dos indivíduos<sup>108</sup>.

Exemplo dessas análises dentro da Sociologia Política Internacional são os estudos de Didier Bigo sobre as migrações. Segundo o autor, a securitização da imigração não é um efeito apenas da propoganda de partidos políticos de direita, da ascensão do racismo, de novas e mais eficientes retóricas buscando convencer as populações do perigo; é também resultado de uma concepção prevalecente de Estado como corpo político e do medo de muitos atores políticos de perderem o controle simbólico sobre suas fronteiras. Essa securitização estaria estruturada, assim, pelo *habitus* dos profissionais de segurança e de seus novos interesses correlacionados ao imigrante (e não apenas ao estrangeiro) e à globalização de tecnologias de patrulhamento e vigilância que aumentam o controle para além das fronteiras nacionais. Ainda, essa securitização também encontra fundamentos no sentimento de ‘desconforto’ de alguns cidadãos

who feel discarded and suffer because they cannot cope with the uncertainty of everyday life. This worry or unsease is not psychological. It is a structural unease in a ‘risk society’ framed by neoliberal discourses in which freedom is always associated at its limits with danger and (in)security. The securitization of migration is, thus a transversal political technology, used as a mode of governmentability by diverse institutions to play with the unsease, or to encourage it if does not yet exist, so as to affirm their role as providers of protection and security and to mask some of their failures.” (2002, p. 65)

Um dos ramos de pesquisa que se abre a partir das proposições da Escola de Paris, assim, é o que se dedica ao estudo do risco como um instrumento de governança muito mais do que como um princípio organizador da vida. O risco é entendido aqui como uma estimativa de futuras ameaças. A partir das contribuições de Foucault, essa abordagem observa como o risco pode ser

<sup>108</sup> Essa referência se relaciona ao conceito de biopolítica, já mencionado no capítulo anterior.

reconhecido como um meio para ordenar a realidade ou como uma forma de representar eventos de determinada forma de modo a torná-lo governável em determinados termos, por determinados meios e com fins específicos. (Dean, 1999) Está, assim, relacionado também às tentativas de administração do futuro e estão intimamente ligadas a explorações sobre temporalidade.<sup>109</sup>

Como assinalamos nos capítulos três e quatro, é nosso entendimento que a saúde psicológica das populações sobreviventes aos conflitos étnicos têm sido objeto de um movimento de (in)securitização promovido sobretudo pelos discursos da ONU e da OMS e que é informado por um paradigma terapêutico/médico que toma o trauma como uma patologia ou doença. Nesse sentido, programas de psicoterapia social têm sido desenvolvidos como parte dos processos de reconstrução de Estados como forma de administração do trauma e das emoções. Para os promotores desse movimento de securitização o trauma e sentimentos como o ressentimento, o ódio e a dor representam um risco para a prevalência de uma paz auto-sustentada nesses cenários e, portanto, demandam medidas emergenciais que envolvam tratamentos médico-psicoterápicos.

Desse modo, antes que explicitemos de que modo esse movimento de securitização se dá nos processos de reconstrução de Estados promovidos pela ONU buscaremos esclarecer o que é medicalização, que atores desenvolvem discursos com esse conteúdo dentro das sociedades e porque, como ela serve como mecanismo de vigilância e de que modo ela dá conteúdo a retóricas de pânico abrindo espaço para medidas emergenciais.

### 5.3 A medicalização

Como observamos no capítulo três, a questão do controle emocional das populações tem recebido cada vez mais atenção desde o final da Guerra Fria. Observamos que o período subsequente ao final do enfrentamento bipolar tem se caracterizado por uma grande desorientação ideológica e por profundas incertezas morais, sociais e políticas. Nesse cenário, os tomadores de decisão se sentem preocupados com a atomização social doméstica e com colapsos de Estados os

<sup>109</sup> No caso do tema objeto da presente tese, o trauma é interpretado como um risco que se não for administrado poderá representar o comprometimento da paz auto-sustentada que as organizações internacionais buscam promover nos cenários vitimados por conflitos civis no presente.

quais tornam mais difícil a identificação de valores partilhados para inspirar a formulação de interesses comuns. Em consequência disso, a busca por mecanismos de promoção de coesão social tem se apoiado em práticas terapêuticas como modo de promoção dessa coesão a partir da transposição das emoções para o espaço público (o internacional incluído) e da compreensão de que um maior entendimento emocional por parte dos indivíduos contribui para um exercício consciente e responsável de sua cidadania. Ainda, observamos que o trauma sofrido por populações vitimadas por conflitos étnicos tem sido interpretado como uma patologia que representa um risco para a sustentabilidade da paz que os agentes interventores buscam consolidar. Essa interpretação se encontra informada por um paradigma terapêutico internacional que reforça a idéia de necessidade de controle das emoções dos indivíduos, sobretudo aquelas reputadas como negativas ou não condizentes com o ideal da etnopsicologia ocidental moderna. Por fim, constatamos que as intervenções terapêuticas realizadas através dos programas de psicoterapia social da OMS - com substancial suporte da ONU – têm desenvolvido ações que terminam por medicalizar o problema, vindo, assim, a produzir efeitos contraditórios<sup>110</sup> que em grande medida dificultam o processo de recuperação da autonomia das populações sobreviventes.

Antes de analisarmos os discursos e observar as práticas que compõem esse movimento de (in)securitização, no entanto, faz-se necessário esclarecermos melhor o que entendemos por medicalização e apontar suas conexões com a psicologia e a prática terapêutica.

Segundo Peter Conrad, os anos 60 marcaram o início dos estudos sobre medicalização na sociologia e, desde então, têm ganhado espaço em outras áreas de estudo como a psicologia, a medicina e as relações internacionais. A medicalização é um processo de caracterização de um problema em termos médicos, descrito em linguagem médica e tratado via intervenções médicas. Através desse processo, problemas que afetam as pessoas em seu cotidiano passam a ser caracterizados por determinados agentes como uma doença ou patologia. Um dos primeiros alvos dessa caracterização foram os comportamentos ‘desviantes’ que incluem o alcoolismo, as doenças mentais, a dependência de drogas, as ‘disfunções’ de sexo e gênero e o trauma. (2007) Nesse sentido,

---

<sup>110</sup> Esses efeitos serão devidamente tratados no próximo capítulo.

comportamentos que eram considerados imorais, pecaminosos ou criminosos passaram por um processo de caracterização em termos médicos que os transpôs da condição de desvios para doenças. Ainda, certos processos integrantes da vida comum dos indivíduos como ansiedade, infertilidade, envelhecimento e depressão passaram também a sofrer processos de medicalização. Alguns desses processos se tornaram tão intensos que resultaram na elaboração de categorizações médicas específicas, como é o caso do Stress Pós Traumático. (PTSD – em inglês) Além, no entanto, da proliferação de categorizações medicalizadas as décadas subseqüentes testemunharam também a expansão de categorizações já existentes. No caso do PTSD, a categorização foi elaborada a partir dos sintomas apresentados pelos soldados norte-americanos que retornaram da guerra no Vietnã os quais englobavam quadros de ansiedade intensa, insônia e constantes flashbacks das situações de violência e dor enfrentadas nos campos de batalha. Com o passar dos anos, contudo, essa categorização passou a incluir sobreviventes de abusos sexuais, desastres naturais, violência urbana e até aqueles que testemunharam esses eventos ocorrerem a outras pessoas. (Conrad, 2007)

Por outro lado, as categorizações em termos médicos podem tanto se ampliar quanto contrair. Nesse último caso, o que ocorre é um processo de desmedicalização segundo o qual um determinado problema deixa de ser tratado como uma questão médica a ser administrada via medicamentos. Um dos casos clássicos de desmedicalização continuada é o do homossexualismo. Segundo Conrad, a decisão da Associação Médica Americana de 1974 de remover a homossexualidade da lista de diagnósticos foi fundamental para que esse processo fosse iniciado e assim tem sido mantido, embora muitos analistas ao longo da década de 80 tenham argumentado que o tratamento e prevenção da AIDS estava promovendo a remedicalização da homossexualidade. No entanto, apesar de as respostas sociais à AIDS terem aumentado o estigma sobre a homossexualidade e aumentado a vigilância médica sobre a vida dos homossexuais, a homossexualidade não foi reinserida em categorizações medicalizadas. (2007)

Malgrado a flexibilidade dessa categorização, processos de medicalização tem sido cada vez mais freqüentes e abrangentes na contemporaneidade. Em muitos aspectos ele representa uma forma de controle social. O controle social é um dos conceitos centrais da sociologia e foi desenvolvido por Edward A. Ross no início do século XX. Esse conceito tem sido usado para descrever processos

que as sociedades desenvolvem para se auto-regularem. Os termos de uso desse conceito modificaram-se, no entanto, a partir dos anos 50 quando ele passou a ser usado em um sentido mais estrito para significar controle de desvios e a promoção de conformidade. E esses são os termos pelos quais o controle social tem sido entendido até o momento presente, ou seja, como os meios pelos quais a sociedade garante a aderência às normas sociais e, mais especificamente, como ela minimiza, elimina ou normaliza um determinado comportamento entendido por ela como inaceitável. (idem)

Os controles sociais operam em níveis formais e informais. Os controles formais são formas institucionalizadas de controle e embora eles incluam as leis, regulamentos, normas oficiais, bem como os entendimentos que supõem a abrangência de todo um grupo ou sociedade, os sociólogos tomam o controle social em termos de instituições e agentes de controle social. Em sociedades ocidentais, o sistema judiciário, a polícia, as cortes, o sistema educacional assim como a medicina são freqüentemente descritos como formas de controle social. O maior poder de controle social decorre de sua autoridade em definir determinados comportamentos, pessoas e coisas. Esse poder está, no entanto, intimamente relacionado ao suporte social amplo e, se esse suporte ocorre, o poder se torna autoridade e fica cada vez mais difícil desafiá-lo. (Conrad & Schneider, 1992)

A designação de um determinado comportamento como desviante em uma sociedade é resultado de um processo político de tomada de decisão. Como H.S.Becker observa, o desvio é um tipo de processo político onde o político é entendido de forma ampla, englobando conflitos de poder do qual o desvio emerge e é legitimado. Há, segundo o autor, diversas formas de estabelecer essa caracterização e ela poder ser promovida por diversos atores ou instituições os quais, com freqüência, se dispõem a criar novas regras embasadas em alegações morais ou burocráticas. (Becker, 1963) Embora o processo legal seja um dos meios formais e institucionais mais comuns através do qual indivíduos e grupos podem influenciar e promover suas definições de desvio, ele não é o único. No entanto, nas sociedades capitalistas modernas, apenas o direito e a medicina possuem legitimidade para construir e promover categorias de desvio com aplicação em larga escala, e no que concerne a medicina, essa aplicação ocorre para além das fronteiras sociais e nacionais. Nas palavras de Conrad,

(t)he labeling of a disease or illness, the medical designation for deviance, is usually considered to have universal application. (...) (T)he medical profession takes an active role in influencing deviance definitions and designations, discovering new 'illnesses', and intervening with 'appropriate' medical treatment.. (1992, p.23)

E como observa E. Friedson,

(Medicine) is active in seeking out illness. The profession does treat the illnesses laymen take to it, but it also seeks to discover illness of which laymen may not even be aware. One of the greatest ambitions of the physician is to discover and describe a 'new' disease or syndrome and to be immortalized by having his name used to identify a disease. Medicine, then, is oriented to seeking out and finding meanings of illness where that meaning or interpretation was lacking before. And insofar as illness is defined as something bad – to be eradicated or contained – medicine plays the role of what Becker called the 'moral entrepreneur'. (1970, p. 252)

Richard Quinney, no entanto, desenvolveu um modelo de interesse de grupo para a origem e construção de designações de desvio que ao invés de reputar as designações a preocupações morais do ator designador, entende que esse processo de designação de desvio decorre de um conflito a partir da compreensão de que a sociedade é um espaço de diversidades e não de consensos. Nesse contexto, as designações de desvio são criadas por esses grupos de interesse em conflito e as normas ou leis que decorrem desse conflito representam, na verdade, os interesses específicos e não propriamente o interesse de toda a coletividade. (1974) Em resumo, a política de designação de desvios é um processo socialmente construído que encontra legitimação nos estatutos legais, no vocabulário médico ou na doutrina religiosa. Embora negociações sobre essas designações ocorram, os mais poderosos na sociedade estão em posição privilegiada para implementar sua versão sobre a realidade e para legitimar definições de desvio que ofereçam suporte a seus interesses.

Ainda, como argumenta Erich Goode, a designação em si mesma, ou seja, o uso de categorias lingüísticas com conotações específicas já é parte importante do processo de designação de desvio que tem importantes conseqüências políticas e, se essa enunciação for acatada por uma audiência, o sucesso da designação se consolida. Assim, decisões sobre o que é desvio ou não e quem deve ser o agente de controle são questões freqüentemente resolvidas em uma disputa política. (1969) Há entre esses agentes uma hierarquia de credibilidade, segundo Becker, e os representantes dessas organizações possuem maior poder para definir e legitimar determinadas definições de desvio, muitas vezes com base em

‘descobertas científicas’ as quais são devidamente selecionadas para o sustento de seus interesses. (1967) Como observa J.R.Gusfield,

(t)he ‘discovery’ of public facts is a process of social organization. Someone must engage in monitoring, recording, aggregating, analyzing and transmitting the separate and individual events into the public reality (...) At every stage in this process human choices of selection and interpretation operate. Events are given meaning and assumptions and values guide the selection. Public ‘facts’ are not like pebbles on the beach, lying in the sun and waiting to be seen. They must instead be picked, polished, shaped and packaged. Finally, ready for display they bear the marks of their shapers. (1975, p. 291)

Quando certos tipos de desvio tornam-se amplamente aceitos de modo a serem tomados como ‘realidade’, tem-se algo semelhante ao que Thomas Kuhn denominou paradigma. Para Conrad, três paradigmas principais organizaram as designações de desvio em diversos contextos históricos: desvio como pecado, desvio como crime e desvio como doença. Sobreposições e competição entre esses paradigmas também ocorreram nesses diversos contextos. Quando uma visão teológica predominou, o desvio foi predominantemente interpretado como pecado; quando os Estados-nações emergiram o desvio passou a ser predominantemente interpretado como crime e com o desenvolvimento do capitalismo industrial o desvio passou a ser também interpretado como doença. (1992)

No que concerne à medicina, somente na Grécia clássica ela começou a surgir como uma ocupação em separado de funções religiosas e a desenvolver suas próprias teorias, distintas da teologia e da filosofia. Foram eles que elaboraram a teoria de causas ‘naturais’ para as doenças recusando-se paulatinamente a aceitar as explicações sobrenaturais oferecida pelos sacerdotes. No início da era Cristã, a doença passou a ser interpretada como a punição por um pecado abrindo espaço para novas explicações teológicas e tratamentos. Essa visão tornou-se institucionalizada durante a Idade Média e os dogmas da Igreja dominavam as teorias e práticas médicas, tendo os padres por seus administradores.

Ao longo da Renascença na Europa o interesse pelo conhecimento dos gregos sobre medicina foi retomado de modo a abrir espaço para as explicações das doenças em causas naturais e a dar ensejo ao desenvolvimento da medicina como ocupação em separado da Igreja. No entanto, a medicina na Europa se

desenvolveu lentamente. Até o século XIX os diagnósticos eram impressionistas e com frequência equivocados, tratando as condições em termos gerais como ‘febres’ ou ‘fluxos’. A medicina não era científica e o pensamento médico envolvia doutrinas não verificadas e resultados controversos. Os médicos possuíam poucos tratamentos e muitos deles acabavam até mesmo piorando a condição dos pacientes. A medicina administrada aos povos colonizados era ainda menos desenvolvida, pois não havia escolas médicas locais e poucos eram os médicos para uma população espalhada por vastas extensões de terra<sup>111</sup>. William Rothstein observa que tanto a prática médica colonial européia quanto a americana eram caracterizadas pela ausência de um corpo substancial de conhecimento científico. (1972)

Na primeira metade do século XIX importantes mudanças ocorreram na organização da profissão médica na Europa e nos EUA. Na primeira década os médicos ‘regulares’ ou educados convenceram as legislaturas a aprovarem leis que limitassem o exercício da prática da medicina aos que possuíam certo treinamento e pertencessem a determinada classe. Essas leis não foram eficazes em grande medida por causa da tradição colonial da medicina de auto-ajuda. As divergências sobre essa tentativa de regulação acabaram gerando a setorização da medicina, ainda na primeira metade desse século, aliado ao fato de que os tratamentos administrados pelos médicos que recebiam alguma educação eram bastante invasivos, envolvendo sangramentos, vômitos, etc.

Em contraposição a esses médicos surgiram os que buscavam adotar práticas homeopáticas e fitoterápicas, com apoio em tratamentos menos invasivos e menos perigosos. Diante dessa concorrência, os médicos regulares tentaram excluir os ‘alternativos’ da prática, estabelecendo escolas médicas e sociedades profissionais. Nesse contexto competitivo e com práticas bastante invasivas, os médicos regulares gozavam de má reputação e a medicina estava longe de ser interpretada como uma profissão de respeito. Preocupados com essa condição, médicos regulares buscaram dentro de seus Estados fundar associações médicas para promover a arte da medicina e melhorar a saúde pública, com o objetivo final de organizar e controlar o ‘mercado’. Profissões organizadas buscam regular e limitar a competição, normalmente através da educação profissional e da limitação

---

<sup>111</sup> Maiores detalhes sobre esse período foram fornecidos no capítulo 3.

na concessão de licenças. Nesse sentido, a profissionalização é um processo pelo qual os produtores de determinados serviços específicos buscam constituir e controlar os mercados de sua especialidade. (Larson, 1977)

A partir de meados do século XIX a profissão médica estava envolvida em uma série de atividades dentro dos Estados que implicavam em reformas sociais, muitas delas diretamente relacionadas à saúde. Nesses movimentos de reformas, os médicos se tornaram verdadeiros missionários, tentando influenciar o comportamento e a moralidade pública. Com frequência buscavam mudar os valores das pessoas impondo outros e criando novas categorias de desvio social. Esse foi o caso do aborto no século XIX e da prostituição no século anterior. No caso da prostituição, médicos alemães propuseram a criação de uma polícia médica que ficaria responsável por supervisionar a saúde e a higiene da população assim como controlar as atividades de prostituição. (Rosen, 1974)

No século XX, os médicos se tornaram as figuras centrais nas cruzadas por higiene social e controle de natalidade. Sua perspectiva era a de que seus valores profissionais e conhecimentos científicos eram os que deveriam guiar o comportamento dos demais. Algumas doenças eram consideradas indistintas de comportamentos desviantes e os sofredores eram tratados tanto como desviados como doentes. Nos casos de lepra e epilepsia, por exemplo, os diagnósticos causavam forte estigma e segregação da vida em sociedade. A fronteira entre desvio e doença não era clara e, assim, algumas doenças passavam a ser consideradas desvios bem como alguns desvios eram considerados doenças, e o poder de estabelecer essas designações estava cada vez mais nas mãos dos médicos, em decorrência, sobretudo, do processo de profissionalização da profissão e do poder que a condição de especialistas em saúde conferia aos mesmos. (Conrad, 1992)

Vale lembrar que essa nova reputação decorreu também das grandes descobertas que ocorreram nas últimas três décadas do século XIX e que representaram grandes conquistas tanto no conhecimento médico quanto em termos de tratamentos. A anestesia e conhecimentos de assepsia melhoraram significativamente a medicina cirúrgica e os cuidados hospitalares. As pesquisas de Robert Koch e Louis Pasteur sobre a teoria dos germes foram de grande importância para a área e essas descobertas todas colocaram a medicina em bases científicas. Com essa nova instância, a medicina científica acabou cooptando a

medicina alternativa e, em conseqüência, promoveu um paradigma unificado de prática médica, baseado fundamentalmente em uma visão do corpo como uma máquina e das doenças como disfunções nas engrenagens dessa máquina. Nesse sentido, a medicina enfocava somente o desenvolvimento interno ou o corpo do paciente, ignorando amplamente o ambiente externo ou a sociedade em que o mesmo estava inserido. E essa se tornou a essência do modelo de prática médica que se desenvolveu de forma predominante até os dias de hoje.

Assim, o século XX testemunhou a ampliação do setor médico nas sociedades que passou a contar com indústrias dos mais variados tipos - farmacêutica, tecnologia médica, planos de saúde, etc.- tornando-se um ramo altamente rentável da economia capitalista. A própria organização da prática médica se alterou significativamente, com os médicos integrados em grandes corporações médicas, empregados em grandes hospitais ou outras organizações burocráticas. A medicina tornou-se, assim, mais especializada e mais dependente da tecnologia. Grandes avanços na medicina advieram da tecnologia com o desenvolvimento de medicamentos como a penicilina, as drogas psicoativas, o eletrocardiograma, as máquinas de diálise, os transplantes, etc. Os hospitais tornaram-se grandes centros de desenvolvimento para a tecnologia médica ao mesmo tempo em que o método segundo o qual o serviço de saúde é pago se modificou significativamente. Desde a década de 30 os serviços médicos passaram a ser pagos via planos de saúde ou pelos governos e, nesse sentido, mais e mais problemas do dia-a-dia dos indivíduos passaram a ser definidos como doença, pois somente assim os planos médicos cobririam os custos de seus tratamentos. (idem)

A ação dos médicos regulares desenvolveu, assim, o controle sobre a prática médica e garantiu seu domínio sobre a profissão, com autonomia quase absoluta. A persuasão sobre sua autoridade e superioridade no trato e controle da saúde alcançou monopólio também em termos legais e junto a instituições e organizações dos demais setores das sociedades, bem como em âmbito internacional. Nas últimas décadas, a jurisdição da profissão médica se expandiu e passou a englobar muitos problemas que não eram formalmente definidos em termos médicos. E concomitante a isso, expandiu-se também o uso da medicina como agente de controle social, concretizada em atividades de intervenção médica

que buscam limitar, modificar, regular, isolar ou eliminar comportamentos desviantes através de meios médicos e em nome da saúde. (Zola, 1972)

A doença passou, desse modo, a ser interpretada como um processo especificamente destrutivo que inibe o funcionamento das atividades orgânicas. Implicitamente essa concepção contém em si a pressuposição de que existe uma norma de funcionamento que pode ser usada como padrão para avaliar a saúde e que ela é reconhecível pelo agente médico. Interessante, notar, contudo, que grande parte dos problemas que afetam a mente, sobretudo as que são chamadas de desordem funcionais, não se encaixam nessa definição.

No que concerne aos problemas da mente, eles possuem uma longa história de medicalização dentro da cultura ocidental. Todas as sociedades, segundo Peter Conrad e Joseph Schneider, parecem reconhecer determinadas formas de comportamento peculiar ou imprevisível como algum tipo de loucura. No entanto, as causas apontadas para esses comportamentos variam de acordo com cada cultura ou visão de mundo. (1992)

Para os antigos hebreus a doença mental era provocada por uma força sobrenatural e representava uma punição por pecados cometidos. Os gregos, por outro lado, possuíam explicações mitológicas e naturais. As mitológicas eram as mais populares, e a que definia a loucura como doença com causas naturais supostamente só era adotada por certos segmentos mais abastados da sociedade. Essas explicações com bases em causas naturais tinham o mesmo fundamento da teoria dos humores que seria sustentada até o século XVI. Segundo essa teoria, haveria quatro tipos de humores: o sangue, a bile negra, a bile amarela e o catarro. Pensava-se que esses humores faziam parte da constituição dos corpos e determinavam, pelas suas proporções, a saúde e o temperamento de uma pessoa. A disposição e o estado mental de uma pessoa eram, assim, determinados pelo equilíbrio entre esses humores. (1992) Como observa Conrad,

Madness was looked on as an imbalance of humors, usually an excess. For example, melancholia and depression was caused by an excess of black bile, which was generated by the liver; a sudden flux of yellow bile from the spleen to the brain would bring on anxiety and produce a 'choleric' temperament. (1992, p. 40)

Os tratamentos médicos dos gregos, embora pouco comuns, envolviam tentativas de reequilíbrio desses humores, tanto com métodos físicos quanto

psicoterápicos. Quando os fatores psicológicos eram apontados como as possíveis causas do problema mental, exercícios e jogos mentais ou de recreação eram utilizados, bem como métodos intrusivos como sangramentos e violência. Já na tradição grego-romana, a doença mental era um problema a ser administrado pela família do indivíduo e, pessoas que não poderiam ser funcionais na sociedade, mas que não representavam perigo aos demais, tinham a permissão de andar sozinhos ou ficar sob os cuidados da família. Tanto para os gregos quanto para os romanos os ‘médicos’ não exerciam um importante papel no tratamento das doenças mentais. Em geral, os considerados insanos e pobres costumavam vagar pelas regiões periféricas das cidades, sem receber nenhum cuidado e permaneciam totalmente estigmatizados.

Com o fim do Império Romano, a definição de doença mental passou novamente a ser subordinada a explicações sobrenaturais as quais se reafirmaram no período medieval. Nesse período, embora definições teológicas fossem dominantes, elas conviviam com explicações produzidas a partir de tradições médicas grego-romanas e, para os médicos da época, elas apresentavam dois fatores causais: as paixões e os desequilíbrios de humores. Se a doença tivesse causas primárias – ou seja, completamente relacionadas a fatores fisiológicos- não havia muita esperança de cura; mas, havia também a possibilidade de as doenças mentais assumirem formatos ‘exóticos’ como loucuras de amor. Os descontroles resultantes de sofrimentos afetivos eram, portanto, tratados nesse período como doenças mentais e passíveis dos mesmos tratamentos conferidos aos que apresentavam distúrbios de causas puramente físicas. (idem)

A partir do século XIII grandes reformas sociais ocorreram na Europa e a elas a igreja respondeu com a promoção da Inquisição. Nessa fase, qualquer indivíduo – especialmente mulheres - que apresentasse desvios psicológicos, comportamentais ou físicos era rotulado de bruxo ou feiticeiro, tendo as concepções médicas das doenças mentais sido praticamente esquecidas. Somente com o fim dessa fase é que a psiquiatria começou a se desenvolver enquanto ramo da medicina, com os médicos da época redefinindo os desvios como doenças mentais e substituindo a Igreja pela medicina como forma de controle social. (Szasz, 1970) A partir dessa fase a psiquiatria passou a ser o ramo da medicina responsável por explicar determinados comportamentos e catalogar os comportamentos desviantes em termos médicos. Com a Renascença as

explicações médicas foram fortemente retomadas e por volta de meados do século XVII uma nova ordem capitalista emergia promovendo grandes transformações nas sociedades. Em 1656 o chamado Hospital Geral foi aberto em Paris como resultado de decreto real. Essa instituição não representava o que entendemos hoje por hospital e nela não havia tratamentos médicos e sim o encarceramento de pobres, como uma forma de ‘limpar’ as cidades de todos que fossem marginalizados na sociedade – ladrões, doentes mentais, desempregados, prostitutas e pobres. O Hospital Geral serviu de exemplo para os demais países da Europa os quais abriram instituições semelhantes, utilizando-as também como espaço de disciplina para ensinar aos indivíduos o valor do trabalho, em atendimento à demanda da economia capitalista que emergia. Na medida em que a mão de obra laboral foi se tornando importante, tornou-se necessário separar os corpos capazes dos não funcionais, o que passou a ser feito a partir do século XVIII com a criação de instituições com finalidades específicas como o manicômio e a prisão. Essa separação não foi feita, então, para concessão de tratamentos médicos especiais aos doentes mentais, mas para evitar que os indivíduos normais fossem ‘contaminados’ por eles. (Foucault, 1965) O papel do médico nessa fase era ínfimo, uma vez que bastava a aprovação de um juiz para que um indivíduo fosse confinando em um manicômio.

Contudo, o sucesso no combate a doenças como a peste negra e a malária reforçaram o papel do médico e ao final do século XVIII ele se tornou fundamental para o manicômio, uma vez que a exigência de formação médica dos encarregados desse tipo de instituição foi instituída. No entanto, o médico não era contratado para ser o responsável pelo tratamento e cura dos pacientes e sim para garantir a guarda dos ineptos. Mesmo em uma visão mais humanista como a de Phillipe Pinel, o manicômio- ou asilo - era um instrumento de conformidade moral e degradação social. Para Foucault, o asilo de Pinel era um domínio religioso sem religião; uma força moral para socializar pessoas segundo os valores da sociedade burguesa, i.e, obediência, trabalho e propriedade. (idem, 1965, p.208) A interpretação de Foucault se devia ao fato de que o asilo de Pinel, embora insistisse no tratamento humanístico do paciente sem uso de meios violentos, representava uma forma de enquadramento moral.

Apesar de todas essas idéias sobre doença mental, desenvolvidas ao longo da história, ela apenas adquiriu um conceito predominante na história ocidental a

partir do século XVI, quando o conceito de mente foi elaborado. Segundo Theodore Sarbin, esse conceito foi criado para traduzir comportamentos desviantes que não podiam ser facilmente explicados por eventos externos aos indivíduos, i.e, os desviantes eram vistos como se comportando de determinada forma por conta de um ‘estado da mente’. (1969) Assim, a doença passou a incluir condutas reprováveis e desvios de comportamento comumente conhecidos como loucura, primeiro, como metáfora - que posteriormente foi reificada como mito- e, depois, como justificativa para o envolvimento médico e a autoridade médica sobre tudo o que fosse associado como ‘loucura’. Essa transposição foi apoiada inclusive por membros da Igreja que desejavam escapar dos excessos da Inquisição, pois ao se classificar um determinado comportamento como derivado de uma ‘enfermidade’ embasada em causas naturais e não no ‘mal’, o indivíduo se esquivava das punições da Inquisição. Contudo, vale observar que o conceito de doença mental se tornou aceito publicamente mesmo não havendo preocupações com tratamentos médicos ou comprovação empírica por parte das teorias bio-fisiológicas em torno desse conceito. Muito desse novo paradigma se deveu a um processo político decorrente de interesses de controle social dentro das sociedades.

A concepção dos asilos como lugar de tratamento dos insanos se expandiu e coincidiu com transformações sociais das três primeiras décadas do século XIX que trouxeram novos entendimentos sobre doença mental no ocidente. Os EUA, por exemplo, viviam um período marcado por maior mobilidade social e participação política, maior liberdade religiosa e de expressão bem como intensa mobilidade da população. Essas mudanças provocaram, como observa David Rothman, grande ansiedade para a população que se sentia diante de uma nova realidade mais fluida e potencialmente mais caótica. (1971)

Por isso, nesse período os estudiosos norte-americanos começaram a interpretar a erosão da disciplina e da ordem familiar como a principal causa dos desvios de comportamento e a doença mental passou a ser entendida pelos médicos como uma doença biológica do cérebro que era produzida socialmente ou, no mínimo, precipitada por fatores sociais. Esses fatores eram falta de disciplina, mobilidade social, ambição frustrada, depressão econômica, entre outras. Diferentemente dos europeus daquele período, esses médicos e pesquisadores— embora reconhecessem que existiam lesões orgânicas, não

voltavam seus estudos para pesquisas biológicas ou de anatomia, mas sim para o sistema social, tomado como a principal causa das doenças mentais. Nesse sentido, a ‘insanidade’ era uma doença da civilização e, por essa razão, era a sociedade que deveria se responsabilizar pelos indivíduos afetados por ela. Essas teorias acabaram desenvolvendo a idéia de que doenças mentais tinham cura e que a mesma estava em se desenvolver um ambiente adequado e curativo que fosse capaz de superar o caos e as tensões sociais. O ‘insano’ deveria ser isolado da comunidade e inserido em um ambiente de desenvolvimento desse modelo de sociedade curativa, que ficou conhecido como asilo. (idem) Esses asilos eram pequenas comunidades formadas em regiões campesinas e o objetivo das mesmas era recriar um novo modelo de sociedade que pudesse curar os males dos indivíduos expostos às tensões sociais do ambiente anterior. Como observa Peter Conrad, tanto nos EUA quanto na Europa o asilo – embora garantisse tratamentos mais humanos para os ‘insanos’ – acabou se tornando uma instituição voltada para a promoção da disciplina necessária ao trabalho capitalista industrial.(1992)

A ação política dos defensores dos asilos levou à formação de organizações e associações que deram ensejo, ao final, à consagração da psiquiatria como ramo específico e capacitado para lidar com doenças mentais, investindo os médicos dessa especificidade, assim, com a autoridade e legitimidade para tratar desses tipos de doenças. Ao insistirem no argumento de que habilidades e conhecimentos específicos eram necessários para o tratamento de doenças mentais, os psiquiatras se tornaram capaz de justificar a exclusão de outros indivíduos que não possuíssem as qualificações ‘necessárias’. A superlotação dos asilos somada à ineficácia nos tratamentos morais que alegavam a promoção da cura dos doentes transformaram a administração de drogas e o encarceramento fins em si mesmos e pouco tinham a ver com programas terapêuticos. ( idem)

Todos esses fracassos em controlar os fatores sociais somados a sucessos da medicina em encontrar descobertas para doenças infecciosas levaram os psiquiatras a buscar explicações somáticas e não ambientais, com os estudos anatômicos voltados para o cérebro e o sistema nervoso. A comprovação empírica de que o agente infeccioso da sífilis era o causador de um tipo de doença mental representou, em 1913, um marco importante para que o conceito de doença mental com base em fatores naturais fosse consolidado e abriu espaço para o entendimento de que seria apenas uma questão de tempo para que a medicina

conseguisse descobrir as causas das demais doenças. Nesse sentido, essa descoberta acabou garantindo a supremacia do modelo médico de doença mental. A partir daí se desenvolveu dentro da psiquiatria a preocupação de promoção de categorizações e classificação das doenças mentais e muitas delas – produzidas na primeira década do século XX – ainda são usadas em nossos dias. Para os pesquisadores desse período, as desordens mentais possuíam etiologias orgânicas e eram vistas apenas como doenças físicas.

Algumas inflexões nesse modelo foram, como observamos no capítulo 4, desenvolvidas pelo neurologista e pesquisador Sigmund Freud e representaram importante relativização do modelo médico até então prevalecente, embora não tenha dele se afastado completamente. Para Freud, seus pacientes eram seres humanos cujos desejos, esperanças, medos, sonhos e sentimentos íntimos estavam em desequilíbrio, comprometendo sua saúde e felicidade. Seu método de tratamento era a psicanálise, uma prática curativa baseada no diálogo em sessões nas quais o paciente era encorajado a associar livremente o que viesse em sua mente para liberar e resolver conflitos passados com suporte seguro de um terapeuta. Essa liberação ou catarse permitiria que o paciente tivesse *'insights'* sobre seus problemas e dificuldades os quais permitiram que ele entendesse melhor as raízes de sua 'doença' e a partir daí obtivesse uma experiência emocional corretiva. Conrad observa que,

Freud's break with the medical conception of madness was far from complete.(...) (He) was trained as a physician-neurologist and moved slowly from organic and physically determined theories about mental illness to psychological and, to a degree, socio-cultural theories of cause. No doubt his training as a physician affected the types of theories and treatments he developed. The people he saw were 'patients' and they had 'illnesses', albeit psychological ones, which therapy attempted to cure. His theory located the source of problems inside the patients' heads, and his treatment was individualistic.(...) (H)e himself never abandoned the notion that all psychological illness must be attributable ultimately to neurological process and could, like somatic diseases, someday be treated with pills and injections." (1992, p. 53)

No que concerne ao trauma, vimos no capítulo 4 que, a partir da Primeira Guerra Mundial, ele foi entendido por Freud como um reviver alucinatório que equivaleria a uma neurose ou doença traumática, a qual surgiria em virtude da incapacidade do indivíduo de lidar com uma experiência afetiva cujo tom fosse excessivamente intenso. Observamos também como as interpretações sobre o

trauma oscilaram entre causas orgânicas e causas psicológicas nas avaliações de outros psiquiatras e psicólogos, assim como também oscilaram os tratamentos, ora apoiando-se em medidas medicamentosas, ora em medidas terapêuticas. Ainda, observamos como o contexto social raramente foi considerado no processo de entendimento e tratamento do trauma e – quando o foi - múltiplos foram os usos desses contextos pelos atores sociais em posições de poder de modo a justificar ou validar ações medicalizantes ou terapêuticas para exercer algum tipo de controle social, sobretudo em soldados que estiveram em campos de batalha.

Como observa Frank Furedi, essa nova via terapêutica como forma de controle social e de resposta a problemas relativos à mente dos indivíduos tem encontrado cada vez mais suporte público nas últimas décadas. Ao longo da década de 80 desenvolveram-se fortes questionamentos sobre a razão e a idéia de progresso humano, embasados, sobretudo, nos efeitos nocivos decorrentes do desenvolvimento do capitalismo moderno e na crença de que a razão teria sido a grande responsável pela produção dos principais males das sociedades. Problemas como a produção de armas de destruição em massa, avanços tecnológicos em descontrole, aumento da violência e da pobreza, etc. são elementos que têm contribuído para um permanente sentimento de crise e de risco.

No entanto, o entendimento sobre o risco no momento contemporâneo é oposto à clássica noção de “correr riscos” que contém uma pressuposição de que os indivíduos são sujeitos ativos cujas ações possuem o potencial de produzir resultados positivos e de alterar as circunstâncias. Na atualidade, no entanto, o conceito é formulado em torno da noção de ‘estar em risco’, o que atribui ao indivíduo um papel passivo e dependente e representa um reconhecimento de impotência em relação ao risco. Dentro dessa tendência, um indivíduo em risco é um indivíduo em permanente condição de vulnerabilidade e o risco representa uma força que existe independentemente das pessoas que o confrontam, ou seja, está minimamente sujeito à intervenção humana, cabendo às pessoas, então, apenas evitá-lo ou diminuir seus impactos. (2004)

Essa condição de risco também é percebida pelas lideranças políticas, sobretudo em razão de processos de fragmentação entre as comunidades, desgaste de velhas formas de solidariedade, crises nas instituições religiosas e intensa urbanização e mobilidade geográfica. Nesse sentido, a busca por maior controle sobre as ansiedades causadas por esse ambiente de incertezas tem fortalecido o

desenvolvimento de uma cultura terapêutica que alega ajudar os indivíduos a exercer maior controle sobre suas emoções. A publicização das emoções é, nesse sentido, uma forma de as instituições políticas se solidarizarem com seus cidadãos através da experiência de sentimentos e essa solidariedade promove momentos de unidade e coesão, em tempos de alegria ou em tempos de dor.

A cultura terapêutica se desenvolve nas sociedades em meio a essa interação entre sociedade e lideranças políticas, servindo como um filtro que – ao mesmo tempo em que se desenvolve como reflexo das ansiedades das sociedades – também atua de forma a validar as preocupações de controle social das emoções. Nesse sentido, embora ela se proponha a oferecer suporte para que os indivíduos superem suas ansiedades e medos, os modos medicalizados pelos quais ela se processa acabam reforçando resultados adversos, uma vez que interpretam o trauma como doença e as emoções como riscos invisíveis à saúde e ao bem estar psicológico dos indivíduos. Como observa Furedi,

Perceptions of risks are strongly influenced by cultural norms. With so much of life and everyday human encounters interpreted as risky and potentially victimizing, it is not remarkable to find that the mere fact of feeling uncomfortable due to stress has been recast as a dangerous threatening condition. And once a particular condition is defined as potentially damaging, then it is bound to have negative effect on people's health. Public institutions, health professionals and advocacy groups play an important role in constructing a therapeutic market place for promoting their ethos. Campaigns devoted to raising 'awareness' prompt people to reinterpret their problem through the discourse of therapy. The pathologising (...) provides the idiom through which people are trained to make sense of their experiences. (2004, p.141)

Ainda, Peter Conrad argumenta que a participação dos médicos e terapeutas nesse processo na atualidade tem sido em muitos aspectos suplantado pelas grandes indústrias farmacêuticas as quais têm contribuído fortemente para a ampliação da medicalização com o aumento da patologização de dificuldades e problemas do dia- a- dia dos indivíduos. Vivemos na era pós Prozac na qual as indústrias farmacêuticas elaboram sofisticadas campanhas promocionais para enfatizar os benefícios de medicamentos que prometem a retomada do bem- estar e a preservação da 'felicidade' dos indivíduos.

Nesse contexto, os indivíduos tornam-se clientes que precisam ser convencidos de que suas dificuldades não podem ser resolvidas ou administradas por eles mesmos, com seus próprios recursos emocionais e pessoais e a partir da reorganização de sua relação com seus contextos sociais. (2007) O resultado dessa

conjuntura, no que concerne ao trauma mais especificamente, tem estimulado os indivíduos a sustentar o entendimento de que o trauma é uma doença e um mal insuperável, ao invés de ajudá-los a perceber que o impacto das forças e dinâmicas externas podem ser administrados de outra forma, a partir da própria potencialidade de superação dos seres humanos e de suportes do próprio contexto social.

Isto posto, veremos no próximo capítulo como a ONU e a OMS têm se inserido nesse contexto e de que modo seus discursos acabam reforçando a medicalização do trauma e da saúde mental dos indivíduos, sobretudo em atividades desenvolvidas para a promoção da paz em cenários de pós conflito.