

POR UMA SOCIOLOGIA DA SAÚDE: ENTREVISTA COM JESÚS RIVERA NAVARRO

BY A SOCIOLOGY OF HEALTH: INTERVIEW WITH JESÚS RIVERA NAVARRO

*Entrevista realizada e traduzida por Lidia Cordeiro Campos**

No primeiro semestre de 2016, fiz um intercâmbio na *Universidad de Salamanca*, onde cursei uma disciplina optativa do curso de Sociologia, *Sociología de La salud*. Como o interesse que me atraiu a princípio só cresceu ao longo do semestre, perguntei ao professor se poderia entrevista-lo e ele gentilmente concordou. Assim, em junho de 2016, me recebeu em seu escritório na Faculdade de Ciências Sociais para uma conversa cujo resultado vocês podem conferir a seguir.

Com doutorado em Sociologia pela *Universidad Complutense de Madrid*, **Jesús Rivera Navarro** é professor titular da *Universidad de Salamanca*. Antes disso, foi professor de diversas universidades mexicanas, além de ter uma vasta experiência em pesquisa. Suas linhas de investigação são Sociologia da Saúde (desigualdade em saúde, doenças crônicas e cuidadores) e do Envelhecimento (qualidade de vida e dependência). Atualmente, se dedica ao estudo das desigualdades em saúde, tema que apenas ensaiava quando conversamos em 2016.

Nessa entrevista, Rivera nos conta sua trajetória acadêmica, fala sobre a relação entre sociologia e saúde e das temáticas que investiga. Também faz considerações sobre o ensino de sociologia, metodologia, colaboração multidisciplinar, financiamento público e privado, popularização da ciência e a relação entre teoria e aplicabilidade do conhecimento. E finaliza com considerações breves para países que, como o Brasil, presenciam um maior envelhecimento populacional nas últimas décadas.

Entretanto, em tempos nos quais a ciência brasileira anda ameaçada por cortes de verbas cada vez maiores, são significativos seus comentários sobre as condições da pesquisa na Espanha, em comparação a países como México e Brasil. Rivera exalta a importância de um investimento sólido para que a produção científica de um país se torne relevante a nível internacional. Tomemos nota.

Revista Habitus: *Qual é sua formação profissional?*

Jesús Rivera Navarro: Eu sou formado em Licenciatura em Sociologia, depois fiz um doutorado também em Sociologia, que se chamava Doutorado em Mudança Social, se não me engano, e foi aí que comecei a me especializar nos temas de saúde e envelhecimento. Então

desde 1994 me dedico a essa linha de pesquisa, problemas sociais relacionados à saúde, mas muito relacionado, não sempre, com a população idosa, posto que, como as doenças crônicas estão muito relacionadas ao processo de envelhecimento, aí dediquei mais esforços, publiquei e trabalhei mais. Depois do doutorado fui ao México e trabalhei ali durante quatro ou cinco anos. Depois disso, voltei aqui [à Espanha] e me dedico ao ensino desde 2002, aproximadamente quinze anos. Então minha formação é muito relacionada à pesquisa, quiçá mais anos à pesquisa que à docência.

Revista Habitus: *E como você se interessou pelo estudo das doenças crônicas e do envelhecimento?*

Jesús Rivera Navarro: Bom, sou sincero, na verdade foi absolutamente casual (risos). Eu gostaria de contar uma história mais bonita, mas na verdade foi casual. O que me interessava quando comecei a faculdade e até quando comecei o doutorado eram os movimentos sociais. Eu estava muito envolvido no movimento ecologista e pensava que se estavam produzindo mais mudanças, que se poderiam produzir mais mudanças, através de movimentos sociais desta índole que por meio dos partidos políticos. Então foi nisso que comecei a trabalhar.

Mas, por diferentes circunstâncias da minha vida, entre outras porque fiquei sem emprego, entrou em contato comigo um médico que estava fazendo um estudo da prevalência da demência em diferentes bairros de Madrid, que queria um sociólogo para falar de uma perspectiva mais social e também para coordenar um pouco o estudo, a nível mais de monitorização, para controlar os entrevistadores. Então a condição para trabalhar nesse hospital com esse médico era fazer a tese sobre algum aspecto desse estudo relacionado à demência.

Bom, eu aceitei, pois ainda não havia realmente começado a tese sobre os movimentos ecologistas. Aceitei e a partir daí me dediquei somente a essa temática, mais voltada à demência, mas não apenas isso. Mas, sim, muitas doenças crônicas, muitas doenças neurológicas, muitos aspectos relacionados aos cuidadores informais. Foi absolutamente casual, mas logo fui gostando, e, bom, quando você está em uma linha de pesquisa pode variar, mas sempre dentro de uma temática muito concreta.

Revista Habitus: *E qual acredita ser a importância da pesquisa sobre as doenças crônicas na velhice?*

Jesús Rivera Navarro: É que esse é um problema muito atual, eu diria que para grande parte dos países, pois por um lado existem as mudanças sociais relacionadas à incorporação massiva das mulheres ao mercado de trabalho, à igualdade de gênero a nível doméstico, a nível familiar, mas por outro lado as pessoas idosas cada vez ficam mais velhas, e têm uma fase de dependência, que para muitos deles chega a dez, quinze anos, que está relacionada a essas doenças crônicas e às muitas dificuldades que existem para cuidar dessas pessoas.

Em sociedades que são mais, digamos, de espírito protestante, existem menos problemas na hora de articular estruturas formais para cuidar dos idosos, pois a família tem menos peso nessas sociedades, como ocorre na norueguesa, na sueca, inclusive na inglesa. Mas nas sociedades mediterrâneas, como Espanha, Itália, Portugal, Grécia, e também nas latino-americanas, esse problema aumenta não tanto porque não haja suporte formal suficiente para cuidar dos idosos, mas também porque a família ainda não sofreu essas mudanças, que são positivas a todas as luzes, e se sente responsável. E nesses países as pessoas idosas se sentem mal quando são mandadas para uma residência, para um asilo, o que ocasiona problemas muito sérios, às vezes de incompatibilidade de cuidados, em relação a essas transformações ou mudanças que citei.

Então as doenças crônicas são um objeto de estudo muito interessante na Medicina, para ajudar a aliviar os sintomas e chegar a uma cura, mas também para nós [sociólogos], pelas consequências ou pela problemática social que se origina ao redor delas.

Revista Habitus: *E você já estudou outras áreas além dos movimentos sociais?*

Jesús Rivera Navarro: Eu agora estou interessado em estudar – fiz um projeto, vamos ver se sai – o tema da desigualdade em saúde. A desigualdade social é um dos objetos de estudo da Sociologia, mas o que fundamentalmente me interessa, sobretudo pela minha formação e trajetória profissional, é a desigualdade em saúde. Porque, mesmo nas sociedades ocidentais, onde, apesar da desigualdade, há uma grande homogeneidade, existe desigualdade em saúde. Quer dizer, porque as pessoas de classe baixa fumam mais, tem um estilo de vida mais sedentário, tem mais doenças cardiovasculares, mais hipertensão, comem pior, têm hábitos menos saudáveis?

Digamos que essas desigualdades em saúde, em países onde a desigualdade é mais extrema, como México ou Brasil, por exemplo, são muito mais visíveis, mas em países onde existe um Estado de bem-estar relativamente implantado, como pode ser Espanha, apesar da crise, França ou Reino Unido, essas desigualdades são mais sutis. Então creio que é preciso estudá-las para poder chamar a atenção dos poderes públicos, para que façam as transformações pertinentes, visando à diminuição dessas desigualdades.

Por exemplo, porque nos bairros mais pobres da cidade, que na Espanha em geral são os bairros do sul, há menos parques, menos lugares para praticar esportes, as lojas vendem mais produtos cancerígenos, menos saudáveis, com mais gordura, menos frutas? Porque há mais acesso ao tabaco, ao álcool em bairros onde se concentra o desemprego? Enfim, é um campo que me interessa pela contribuição que se pode fazer. Então digamos que essa é uma linha que tem me interessado e que se distancia um pouco das doenças crônicas e dos cuidados às pessoas idosas, ainda que a desigualdade em saúde tenha um fundo transversal a todos.

Revista Habitus: *Mas se as desigualdades em saúde, ao longo da vida, levam a uma pior velhice, então, de alguma maneira, essas coisas não estão relacionadas?*

Jesús Rivera Navarro: Sim, totalmente. A desigualdade em saúde faz com que, ao final, as pessoas idosas que viveram em bairros mais pobres ou mais desfavorecidos tenham uma pior velhice, é verdade. Mas digamos que a desigualdade em saúde é quase uma área autônoma.

Existe uma disciplina chamada Epidemiologia Social, que é muito fronteira, onde existem médicos, mas também sociólogos, psicólogos, que pesquisa justamente essas desigualdades em saúde, com técnicas muito sofisticadas, pois às vezes não é tão fácil identifica-las, sobretudo em sociedades ocidentais, onde até pouco tempo havia uma igualdade, ao menos visível, bastante grande: todo mundo tinha acesso a serviços médicos, se tinha algum tipo de doença. Muita gente tinha emprego, inclusive muita gente de classe média tinha possibilidade de sair de férias, mas, ainda assim, tinha sempre pior saúde que os mais qualificados ou que se supõe estarem em estratos sociais superiores. Então essas desigualdades não eram tão fáceis de medir nem de estabelecer quais eram seus fatores.

Logo, na disciplina de Epidemiologia Social se desenvolveu uma série de técnicas estatísticas, quantitativas, como a análise multinível, que tratam de hierarquizar quais são os fatores que tem mais relevância nessas desigualdades. Pois aí nós, sociólogos, temos espaço. Particularmente, não me interessa tanto a sofisticação estatística, pois acredito que por meio da metodologia qualitativa podemos investigar muitas questões. Por exemplo, se perguntamos às pessoas quais são suas percepções, podemos encontrar muitas coisas interessantes.

Revista Habitus: *Sim, acho que ambas as abordagens têm pontos positivos e negativos. Jesús, você pode contar um pouco mais sobre seu trabalho de pesquisa anterior à docência?*

Jesús Rivera Navarro: Como falei, nesse hospital precisavam de alguém que controlasse um estudo, coordenasse os entrevistadores e introduzisse os dados em um banco de dados – estávamos nos anos 1990, ainda não se faziam enquetes diretamente no computador. A partir daí, me envolvi no tema da pesquisa, não apenas em sua parte prática, do que é coordenar um estudo de campo, mas também apresentar trabalhos em congressos, escrever, ler bibliografia sobre a problemática familiar na demência...

Eu não dava aulas, durante muitos anos me dediquei apenas à pesquisa e ao trabalho de campo – que no fundo também é pesquisa, não? E assim estive durante muitos anos, praticamente oito anos, até que fui para o México, porque na Espanha é muito complicado viver de pesquisa. Existem algumas empresas estatais, como o *Centro Superior de Investigaciones Científicas*, o CSIC. Nós, sociólogos, temos o CIS, o *Centro de Investigaciones Sociológicas*, mas há pouca gente e é muito difícil entrar, então para quem quer pesquisar praticamente a única saída que resta é o ensino universitário – ainda que, na minha opinião, nós, que gostamos de pesquisar, que queremos fazer e que publicamos, temos muitas disciplinas, o que reduz seu tempo para pesquisar. Mas são as condições de trabalho que existem nesse país: ou você as assume ou se vai, não há o que fazer.

Revista Habitus: *E no México a situação da pesquisa é diferente?*

Jesús Rivera Navarro: Sim, sem dúvida. No México existe um sistema, digamos que seja um sistema, chamado CONACYT, que premia os professores universitários que mais publicam. A cada três anos eles se submetem ao sistema e, se entram, existem três níveis, dependendo do nível em que estejam, recebem um salário, e não apenas isso, o Estado também premia as universidades quanto mais professores estejam nele.

Assim, o Estado exige que os doutorados e mestrados de qualidade ou de excelência tenham um número determinado de pessoas que estejam nesse sistema de pesquisadores, com o qual, se você faz parte dele, recebe uma compensação da universidade, não econômica, pois para isso existe o próprio sistema, mas tendo que lecionar menos. Quer dizer, você precisa dar aula, mas menos, porque entendem que está beneficiando à universidade, que você, pesquisador, está fazendo com que ela seja melhor.

E aqui na Espanha não se entendeu isso ainda, ou se entende de maneira muito incipiente, o que é ruim para o país, claro, porque o resultado é perceptível: a existência de uma universidade mexicana e uma ou duas brasileiras entre as cem melhores do mundo e nenhuma espanhola – parece que a *Universitat de Barcelona* ou a *Pompeu Fabra* está no número cento e vinte, cento e trinta –, é um indicador. Bom, assim estamos. Isso não é se queixar, é apenas uma constatação da realidade, nada mais.

Revista Habitus: *Não sei se sua percepção está equivocada, mas meus professores no Brasil sempre se queixam da situação do ensino superior e da pesquisa no país.*

Jesús Rivera Navarro: Não, eu creio que não. Existe o TNCP, ou algo assim.

Revista Habitus: *O CNPq.*

Jesús Rivera Navarro: Sim, que é uma concessão parecida à do México. No Brasil foram repatriadas muitas pessoas, não estudantes, mas muitos professores que estavam, principalmente, nos Estados Unidos, e alguns na Europa também. Eu acredito que, na medida das possibilidades desses países, onde existe uma grande desigualdade e grandes desequilíbrios tanto econômicos, como de saúde e territoriais, estão fazendo um esforço maior que a Espanha, percentualmente, para dignificar a pesquisa de qualidade. Estou absolutamente convencido.

Claro que devem existir problemas e claro que devem existir professores que reclamem, e claro que devem haver desequilíbrios entre os próprios professores, estou convencido. Mas o esforço que estão fazendo ambos os países é realmente muito superior ao da Espanha. Aqui não existem programas que invistam dinheiro para repatriar pessoas que estejam fora. O que é um absurdo, porque o país perde, formando as pessoas e logo as deixando partir para o estrangeiro, onde sua formação será revertida. Isso é uma perda de dinheiro, pois o país está deixando escapar seus recursos humanos, o que já chamam de fuga de cérebros.

Então acredito que, nesse sentido, Brasil e México, que são países muito complicados, muito extensos, muito complexos, tanto do ponto de vista étnico quanto econômico e político, mas creio que devemos, nesse caso, tê-los como referência. Estão fazendo as coisas melhor que a gente, sem dúvida. Claro que devem existir deficiências, mas quem dera tivéssemos aqui um sistema nacional de pesquisadores ou um CNPq, porque precisamos de algo assim.

Além disso, essas entidades fazem com que todo mundo leia os currículos dos professores cadastrados. Acredito que financiem projetos a partir disso, o que fazem aqui também, mas em geral se investe muito pouco, realmente se dá pouquíssima importância. Por isso eu acho que a profissão de professor universitário na Espanha não é reconhecida, nem socialmente nem salarialmente, apesar disso estar relacionado a mais coisas. Então eu acho que deveríamos potencializar essa profissão, pois acredito que ajudaria a melhorar a sociedade, a formar uma sociedade melhor, em todos os sentidos.

Revista Habitus: *Sim, o ideal seria que a pesquisa científica fosse reconhecida e valorizada. E você poderia falar mais sobre qual é a situação da pesquisa fora das universidades?*

Jesús Rivera Navarro: Como disse, são poucas vagas de emprego. Existem dois ou três centros públicos, que são o CSIC, o *Centro Superior de Investigaciones Científicas*, em sociologia temos o CIS, que é o *Centro de Investigaciones Sociológicas*, e também temos um centro da área da saúde, a que chamamos de Instituto [se refere ao *Instituto de Salud Carlos III*], que é uma instituição que sobretudo pesquisa temas sanitários do ponto de vista médico, mas também há uma pequena vertente sociológica e antropológica. Mas são muito poucas pessoas.

Também há a iniciativa privada, mas as pesquisas que fazem são mais voltadas para as necessidades do mercado, com o qual é mais complicado. Em muitos casos, no âmbito da Sociologia, nem sequer possuem uma utilidade científica. Digo, se você é contratado por uma prefeitura para fazer um estudo sobre o impacto de um parque natural no município, normalmente isso não é interessante para publicar em uma revista de impacto. São empresas que se chama aqui de pesquisa de mercado. Não quero dizer que não são importantes, mas não é uma investigação aplicada a temas de interesse científico.

Então aqui se faz pouca pesquisa e se publica pouco pelas circunstâncias de que falei, porque não se investe a nível de política. E logo nas universidades digamos que convivam dois tipos de pessoas, somos duas gerações distintas. Os mais antigos entraram com exigências ou condições distintas às nossas, não estavam formados realmente para pesquisar, enquanto nós, que entramos há menos tempo, estivemos fora, estudamos em outros países, nos defendemos em inglês, alguns mais outros menos, publicamos em inglês e pesquisamos. Então digamos que convivem dois grupos distintos, uns que mantêm seus privilégios e outros que tentam se igualar aos países de ponta a nível científico, como podem ser Alemanha, Inglaterra, Estados Unidos e

outros do nosso entorno, que talvez não consideremos tão importantes, mas que também o são. Enfim, estamos um pouco deficientes em pesquisa na Espanha.

Revista Habitus: *E, voltando ao tema da Sociologia da Saúde, como prefere chama-la, Sociologia da Saúde ou da Medicina, e por quê?*

Jesús Rivera Navarro: Prefiro chamar de Sociologia da Saúde, pois Sociologia da Medicina é um termo muito restrito, já que a saúde é um campo muito amplo, onde cabem diferentes profissões. Além disso, atualmente as profissões que estiveram muito subjugadas pela Medicina estão se empoderando, que é o caso da Enfermagem, da Fisioterapia, da Terapia Ocupacional, por exemplo. Então eu acho que não tem muito sentido chamar de Sociologia da Medicina, porque a saúde vai além da Medicina. Aliás, quando falamos de desigualdade em saúde, saúde dos bairros, estilos de vida, na verdade não estamos falando estritamente de Medicina, então creio que o termo Sociologia da Saúde permite englobar mais coisas.

Ainda que, dito isso, eu adoraria dar aulas para os cursos de Medicina e Enfermagem. A Sociologia na Espanha tem uma inserção muito pequena nas ciências da saúde, muito pequena. Aqui em Salamanca, só temos um disciplina compartilhada com Antropologia no curso de Terapia Ocupacional, mas não temos nada em Psicologia, nada em Medicina, nada em Enfermagem, nada em Fisioterapia... Deveríamos ter, para que os profissionais de saúde se nutram também da nossa visão, que é muito mais integral, muito mais ampla que a deles.

Deveríamos ter um professor ou dois apenas dedicados a eles, dando uma disciplina ou duas em Medicina e em Enfermagem, uma propriamente de Sociologia da Saúde e outra metodológica, para temas qualitativos, estou convencidíssimo. Os enfermeiros que queiram pesquisar, quem vai ensina-los metodologia qualitativa? Eles podem se formar também, mas nós, a princípio, temos muito mais bagagem. E certamente teríamos mais êxito em campos como Enfermagem que Medicina.

De fato, todos os dias eu encontro estudantes de Medicina no restaurante universitário e alguns deles já me disseram “Jesús, é que não temos, precisaríamos ter outras ferramentas”. Eles se dão conta, o que acontece é que nos dar espaço significaria ter menos espaço para suas matérias clássicas, a matérias mais relacionadas ao sanitário. É uma pena, pois há outros países onde a Sociologia tem muito mais presença, como no Canadá. Enfim, na verdade, precisamos seguir lutando.

Revista Habitus: *Isso também não seria uma questão de disputa de espaço entre diferentes campos do conhecimento?*

Jesús Rivera Navarro: Sim, é isso. Não apenas disputa, mas é também uma questão ideológica, pois a Medicina, a Biomedicina, tem uma visão da saúde, da doença e da vida, em geral, muito concreta, que não coincide com a visão crítica que nós, sociólogos, temos. Não todos, logicamente, há alguns mais conservadores, como a teoria funcionalista, mas a maioria

dos sociólogos assume como ponto de partida que existe desigualdade social e classes sociais. Em Medicina esse aspecto é evitado, em Enfermagem não tanto. Você é um indivíduo, com suas doenças, com agentes patógenos que parecem que vem a você pelo ar, assim você toma um comprimido para se curar, e isso está muito desvinculado do que é o contexto. Então, no fundo é uma disputa de poder, mas que tem muito de ideológico.

Revista Habitus: *E como é o campo da Sociologia da Saúde na Espanha em comparação a outros países?*

Jesús Rivera Navarro: Aqui não está muito desenvolvida. Temos algumas pessoas boas, mas faltam estudos, faltam publicações, falta gente. Temos uma pessoa muito boa que se chama Lourdes Lostao, que está na *Universidad de Navarra* e publica com os epidemiologistas sociais mais relevantes, mas exceto ela, há muito pouca gente.

Na verdade, creio existir uma tendência à dispersão em sociologia na Espanha: gente que estuda um par de anos imigração, outro par de anos a comunidade étnica cigana, depois a organização empresarial, então, claro, assim é impossível. O que se pede hoje em dia é outra coisa, é se especializar em um tema e ter coerência temática em sua trajetória profissional. Você já não pode estudar coisas dispersas porque é penalizado no mundo acadêmico. É impossível, não somos grandes sábios, nem sequer [o são] os sociólogos modernos, como Ulrich Beck ou Bauman. Podemos contribuir se nos dedicamos a um tema concreto.

Revista Habitus: *Entendo. Acho que uma das características fundamentais da Sociologia da Saúde é seu diálogo com as ciências da saúde e os profissionais da área. Você pode falar um pouco mais sobre isso?*

Jesús Rivera Navarro: Eu acho que avançamos muito, sobretudo a nível internacional. Há vinte anos, quando eu comecei nisso, vinte e dois anos, publicar uma pesquisa baseada em técnicas qualitativas em uma revista sociosanitaria ou uma revista de Medicina era impossível. Hoje em dia não, existem muitas revistas, sobretudo as que contemplam questões mais sociais também, como os cuidados, que contemplam artigos mais qualitativos. Já existem revistas de metodologia qualitativa em saúde, eu mesmo publiquei artigos qualitativos em revistas clássicas de Medicina.

Sempre acreditei na colaboração multidisciplinar e acho que paulatinamente começamos a conseguir que aconteça, pois esses projetos em que colaboram médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, sociólogos e psicólogos começam a receber importância e financiamento. Eu faço isso há muitos anos e pouco a pouco estamos conseguindo.

Talvez, nesse sentido, como disse antes, que temos muita dificuldade de introduzir-nos nas faculdades de Medicina, no caso da pesquisa eu acho que o problema é mais nosso que deles. Digo, eles estão dispostos a colaborar conosco em questões que desconhecem, mas nós somos um pouco singulares do ponto de vista teórico. Parece que mais vale o nosso deus e que, ao fazer

algo mais aplicado com outras ciências, você já não é sociólogo. Eu acho que temos essa ideia. Acho ótimo que existam grandes teóricos e eu os celebro, mas também acho ótimo que existam pessoas com um conhecimento teórico talvez menos extenso, mas que seja mais aplicado. Eu acho que ambos os perfis são necessários. E parece que ter um perfil mais aplicado em Sociologia faz você menos sociólogo. Não concordo com isso, em absoluto. Então creio que talvez esse seja o grande problema.

Mas hoje em dia a colaboração entre diferentes áreas do conhecimento na pesquisa é bastante habitual, pois começamos a perceber que é boa, necessária. Acredito que outros países estão muito adiantados nesse sentido. Aqui existe uma visão muito corporativa, mas pouco a pouco essa é uma tendência que começamos a valorizar.

Revista Habitus: *E você acredita que no trabalho multidisciplinar a Sociologia é subvalorizada ou é considerada do mesmo nível que as ciências da saúde?*

Jesús Rivera Navarro: Dependendo dos temas, sim. Para temas de saúde pública, de doenças incuráveis, as doenças crônicas, sim, porque eles têm consciência de que existe uma problemática clínica, uma problemática social à qual eles não chegam. Por exemplo, eles são conscientes dos problemas e conflitos familiares que existem para cuidar de uma pessoa com demência, porque os percebem. Os médicos os percebem nas consultas hospitalares, mas não têm ferramentas de análise, e nós sim.

Então eu acho que não nos consideram em uma situação subalterna, mas a nível social eles estão melhores que nós, pois são mais valorizados e têm mais prestígio. Então é normal que, como disciplina, ninguém vai menosprezar você num estudo, mas, como disciplina, olhem você de cima. Mas a nós, sociólogos, nos olham de cima muitas pessoas, nos olham de cima os advogados, os economistas, obviamente os médicos, os engenheiros, é assim (risos). Temos que assumir isso, mas sem complexo de inferioridade. E tampouco devemos olhá-los de cima, simplesmente fazê-lo de uma maneira horizontal.

Revista Habitus: *Sim, claro. E você pode contar mais como foi sua experiência nos trabalhos de colaboração com profissionais de outras áreas e como é essa relação?*

Jesús Rivera Navarro: Eu quase sempre colaborei com outros profissionais, nos hospitais estava sempre colaborando com eles. Mas logo depois de trabalhar nesse hospital, me juntei com epidemiologista, um médico de saúde pública, e um neurologista, fizemos uma associação e nos dedicamos a estudar a problemática da qualidade de vida na esclerose múltipla, que é uma doença também neurológica que afeta às pessoas jovens. No México também me juntei com psicólogos e médicos para estudar envelhecimento e saúde. Faz pouquíssimo tempo, publiquei um estudo sobre o maltrato, o estamos publicando agora, em que colabora ativamente a Faculdade de Psicologia. Fizemos um projeto para estudar desigualdade em saúde com médicos, com um médico que tem uma bolsa europeia de um milhão, um milhão e meio de euros, um professor jovem que tem material publicado em revistas bastante importantes de Medicina.

Eu me sinto muito à vontade na fronteira, trabalhando com pessoas de outras disciplinas, faço isso há vinte anos e minha experiência é muito positiva. Temos que reconhecer nossas virtudes e nossos limites. Por exemplo, temos que reconhecer que um psicólogo sabe muito mais de escalas que nós, de escalas padronizadas, porque eles têm disciplinas de Psicometria e, além disso, estão habituados a aplicar esse tipo de escalas no seu dia a dia, inclusive em sua prática clínica. E para nós é bom conhecer esse tipo de escala, porque, por exemplo, no âmbito do cuidador existe um conceito importante, que é o de sobrecarga, que se mede de uma determinada forma, inventada por eles. Então nós aprendemos com eles e eles aprendem conosco, porque muitas áreas não utilizam a metodologia qualitativa, algo que nós sabemos melhor.

Por exemplo, no âmbito da saúde é mais difícil existirem pesquisas de opinião, ainda que às vezes as façam. Perguntar, “para você, o que é a saúde?”, por exemplo, “você identifica a saúde com o quê?”, ou “para você, o que é a doença?”. Esse constructo teórico, essa realização de enquetes nós fazemos melhor, já que eles não estão acostumados a fazer pesquisas de opinião. Estão acostumados a fazer pesquisas de comportamento, tanto os psicólogos quanto os médicos, em outra dimensão. E para mim é muito valioso, eu acho que para os sociólogos é muito valioso saber o que é a doença para as pessoas. “Para mim, a doença”, por exemplo, o que dizem os idosos, “é a falta de autonomia, a falta de independência”. Essa é uma informação muito valiosa, pois talvez seja por isso que devemos lutar, para que as pessoas sejam o mais autônomas possível. Se uma pessoa tem pressão alta, mas isso não dificulta sua autonomia, não quer dizer que não precise cuidar disso, porque é um fator de risco clássico das doenças cardiovasculares, mas as pessoas querem ser autônomas, querem ser independentes, querem viver na sua casa e pegar o ônibus para ir ao aniversário do seu neto (risos).

Revista Habitus: *Além dessas diferenças que comentou entre uma sociologia mais aplicada e uma mais teórica, e da valorização distinta que recebe cada uma delas, você acha que na academia, por exemplo, uma sociologia mais aplicada é menos valorizada?*

Jesús Rivera Navarro: Sim, sem dúvida. Exceto nas disciplinas de metodologia, as disciplinas mais aplicadas são menos valorizadas, mas precisamos tentar colocá-las no mesmo nível. Eu tampouco tenho uma visão absolutamente profunda de tudo que ocorre na faculdade de Sociologia da Espanha, mas aqui em Salamanca eu sei que damos muito mais metodologia que em muitas faculdades, como, por exemplo, a *Universidad Complutense de Madrid*. Então isso também é um indicador, que se privilegiem disciplinas teóricas em detrimento de disciplinas mais aplicadas ou metodológicas, e para mim é um defeito, uma falha.

E logo existe também um problema com a metodologia qualitativa: devemos dignificá-la, dar-lhe o valor que lhe corresponde. Temos que aprender, ainda que não gostemos, o programa das TIC [*Tecnologías de Información y Comunicación*], temos que aprender as teorias que sustentam a análise do discurso. Eu acho que na metodologia qualitativa se foi, em geral, muito pouco rigoroso, em geral e neste país também. Porque a metodologia qualitativa é muito mais flexível que a quantitativa, mas ainda assim possui regras, que precisam ser aprendidas, você

não pode dizer o que bem entende. Se você diz o que bem entende, tem que ser com base em argumentos bem definidos, em constructos teóricos que existem e que custaram muitos anos para construir.

Revista Habitus: *Mas você acha que essa divisão, entre uma Sociologia da Saúde mais aplicada e uma mais teórica, continua ou é muito relevante?*

Jesús Rivera Navarro: Eu acho que na Sociologia da Saúde essa divisão entre o aplicado e o teórico se salvou, pois creio que a Sociologia da Saúde é, por si mesma, uma sociologia aplicada. A divisão entre o aplicado e o teórico está em outros tipos de sociologia, não nesta. Porque na Sociologia da Saúde se integram perfeitamente a teoria de Bourdieu ou a de Foucault com as doenças crônicas e os problemas de saúde, sem problemas. Eu já vi, o vejo todos os dias lendo artigos. Ocorre com muita naturalidade, eu diria.

Revista Habitus: *E sobre o financiamento, qual é a origem dos recursos destinados à Sociologia da Saúde? São mais públicos ou mais privados?*

Jesús Rivera Navarro: Públicos, sem dúvida, originados de projetos de pesquisa de empresas públicas ou de entidades que estão próximas ao Ministério de Educação. E logo existem as fundações, que, guardados os subterfúgios utilizados por algumas empresas privadas, sobretudo por bancos, para empregar parte do seu dinheiro em pesquisa, trabalhos ou tarefas sociais, também investem em pesquisa. Digo, existem bancos que dedicam uma parte, uma pequena parte, à pesquisa, fazendo chamadas. Então daí também se pode conseguir dinheiro para pesquisa. Mas acho que [os recursos] são muito mais públicos que privados.

Revista Habitus: *E no caso desses investimentos privados, você acredita que exista algum tipo de conflito ético ou alguma pressão sobre os pesquisadores?*

Jesús Rivera Navarro: Acho que conflito não, o que ocorre é que existem temas que não os interessam. Por exemplo, o tema do envelhecimento interessa, pois a população idosa consome recursos, mas também gasta, porém a população imigrante interessa menos. Então não vão financiar o que não os interesse e que não possam usar a seu favor, a sua conveniência.

Contudo, não acredito que precisamos ser puristas demais e que se, em um dado momento, uma empresa privada financia uma chamada sobre temas que interessem a você, por que não? Nós, sociólogos, estivemos muito ideologizados, o que é normal, posto que temos um *corpus* teórico muito crítico e não podemos nos desembaraçar dessa contaminação ideológica. Mas acho que precisamos ter certa flexibilidade. Quer dizer, seria injusto dizer que alguém que trabalha para uma empresa privada está se vendendo, não? Algumas vezes que não há mais remédio e que, além disso, tampouco é um problema. Vivemos em um mundo em que sabemos um pouco o que implica trabalhar para uns e trabalhar para outros.

Revista Habitus: *Claro. Então quais seriam os temas que recebem mais ou menos recursos, em geral, na Sociologia da Saúde?*

Jesús Rivera Navarro: Por exemplo, a desigualdade em saúde não é um tema em destaque, pelo menos no financiamento privado. O tema de doenças como o Alzheimer, as doenças crônicas, o câncer, os acidentes que afetam mais às pessoas idosas, como fratura de quadril e traumatismos, todos esses temas têm mais apoio que outros. Sobretudo as questões ou temas que questionam, que põe em cheque o *status quo*, a estrutura social estabelecida, são temas que não vão ter muito financiamento, e, no fundo, a desigualdade em saúde coloca isso em questão.

Eu escrevi um artigo para uma revista daqui, a revista *Encrucijadas*, que se publica aqui [em Salamanca], relacionando o que diz Thomas Piquet em seu livro “O capital no século XXI” com a desigualdade em saúde. Quer dizer, está totalmente relacionado. Se quisermos ter uma sociedade com melhor saúde, com uma distribuição mais homogênea da saúde, precisamos de uma distribuição mais justa da riqueza. E algumas pessoas não gostam disso. Logo há toda uma série de discursos que tentam amparar essa justificção, de por que não gostam da ideia de uma distribuição mais justa da riqueza.

Revista Habitus: *E em comparação com outros campos sociológicos, você acha que o financiamento da Sociologia da Saúde é considerável?*

Jesús Rivera Navarro: Acho que sim, que aí ganhamos! (risos) Por ser uma disciplina mais aplicada, existem mais campos para buscar financiamento. Mas isso não ocorre somente com a Sociologia da Saúde, ocorre com a Antropologia também. Por exemplo, tenho um amigo antropólogo, que é muito teórico, que agora começa a estudar o tema do alcoolismo, mais propriamente da reabilitação do alcoolismo, os alcoólicos anônimos, que é um problema muito atual.

De repente você encontra uma praça cheia de garotos e garotas entre 15 e 19 anos que se juntam uma sexta e um sábado à noite e começam a beber feito loucos garrafas de uísque, rum... Isso é um problema de saúde pública, além de ser um problema social. São muitas questões: Por quê? O que acontece aí? Por que se juntam? O que estão dizendo esses jovens? Inclusive se juntam às vezes de maneira ilegal, porque algumas Câmaras Municipais decidiram que é ilegal tantas pessoas se juntarem para beber em uma praça pública ou um parque. Incomodam aos vizinhos, vomitam, urinam... Mas, por que o fazem? Apenas porque é mais barato comprar bebida em lojas de chineses? O que isso significa para eles? Quais são seus rituais? Há rituais aí? E isso – os antropólogos mais, mas nós [sociólogos] também – quem vai decifrar são as ciências sociais, não outras disciplinas.

Então eu acho que, nesse sentido, voltando outra vez à pergunta, temos mais capacidade de conseguir financiamento que outras disciplinas, é verdade (risos). E isso também enraivece as pessoas mais teóricas, porque dizem “claro, isso se vende”, mas não é isso.

Revista Habitus: *Então, partindo do pressuposto que a Sociologia da Saúde consegue mais financiamento e que seus temas são de interesse da opinião pública, você acha que esse conhecimento tem maior capacidade de difusão que outros campos sociológicos, que às vezes são mais teóricos e limitam suas discussões ao ambiente acadêmico?*

Jesús Rivera Navarro: Sim, sem dúvida, eu acho que quase todos os temas são mais fáceis de divulgar. Nós, sociólogos, escrevemos na maior parte das vezes para nós mesmos ou para pessoas de outras disciplinas, mas não todos. As revistas de fator de impacto são as que realmente contam academicamente, mas não as lê a garota que trabalha no Mercadona [rede de supermercados espanhola].

Em contrapartida, também temos outra oportunidade – que eu na verdade pratico pouco, gostaria de ter mais tempo para isso –, que são os livros de divulgação, que podem estar ao alcance de qualquer um, nos quais você tenta suavizar a linguagem para que o público entenda o que quer dizer.

Então eu acho que a Sociologia da Saúde, em geral, é mais fácil de publicar, mais de publicar que de difundir. Pois fazer uma revisão da teoria do Bourdieu pode ser interessante para nós, mas ao restante das pessoas não, porque não entendem, porque grande parte dos sociólogos é densa, é complexa.

Revista Habitus: *Jesús, você diria que os resultados das pesquisas na área de Sociologia da Saúde são incorporados pelas instituições sanitárias?*

Jesús Rivera Navarro: Depende. Às vezes sim, às vezes não, porque existem outros interesses em jogo. Existem muitos interesses, mas é verdade que às vezes sim. Como, por exemplo, no tema do alcoolismo. Quando fazem coisas para que os garotos não bebam tanto na rua, estão implementando outros tipos de atividades, esportivas, gratuitas, que possam estimular-los. Por exemplo, quando eu tinha quinze anos, havia muita gente que começava a consumir drogas e álcool, mas havia muitas outras pessoas que tinham como ídolos os jogadores de basquete e desejavam que no seu bairro colocassem um aro, pois passavam toda a tarde e parte da noite jogando o esporte. Da mesma forma ocorre em muitos lugares. Isso é um pouco a forma que você tem para se divertir e também socializar, porque por meio do esporte também se socializa.

Nesse sentido, creio que esses estudos sobre o alcoolismo que foram incorporando antropólogos e sociólogos serviram para que se fizessem outras propostas de entretenimento, entendendo que também é possível se divertir de forma saudável.

Revista Habitus: *Entendendo que a melhoria no estado de saúde das populações resulta de muitos fatores, além dos sistemas sanitários e dos avanços na Medicina, sendo resultado de melhorias nas condições de vida de forma geral, o que inclui uma maior difusão do conhecimento, o nível de instrução das pessoas e sua capacidade de cuidar de si mesmo de*

forma autônoma, você não acredita que a melhor maneira da Sociologia da Saúde contribuir para melhoria no estado de saúde das populações não seria ampliar o diálogo com o meio extra-acadêmico? O que você pensa a respeito?

Jesús Rivera Navarro: Concordo com você, mas também é verdade que estão começando a realizar pesquisas em que a população participa ativamente. Hoje é terça, na quinta-feira vêm quatro pessoas de Madrid para nos explicar um projeto que estão fazendo lá, em que usam fotografias. Nos bairros mais precários de Madrid, mais desfavorecidos, escolhem cinco ou seis pessoas, que recebem uma câmera para realizar as fotos que quiserem de elementos positivos ou negativos relacionados à saúde em seu bairro. E, uma vez que tenham feito já todas as fotos, se juntam em grupos para discutir, de forma que também se trata de tentar empoderar as pessoas para que sejam conscientes de quais são os elementos que prejudicam ou beneficiam a saúde em seu bairro, para que possam modifica-lo. Quer dizer, começam a surgir essas ferramentas, estes instrumentos que tentam envolver a população também.

Revista Habitus: *Por fim, para os países que agora começam a ter uma população mais envelhecida, que políticas públicas, ou que maneira de conduzi-las, você acha que seria importante adotar, levando em consideração a maior experiência espanhola nesse âmbito?*

Jesús Rivera Navarro: Bom, países extensos, como Brasil e México, têm mais idosos, aproximadamente 10% da população tem mais de 60 anos, mas percentualmente ainda é muito inferior à da Europa. Contudo, apesar da população idosa ser percentualmente mais escassa, têm muitos problemas, porque não possuem um Estado de bem-estar como na Europa, porque são muito desiguais territorialmente, quer dizer, não é igual envelhecer numa grande cidade como São Paulo, que no Amazonas ou no Nordeste. Então, claro, estabelecer políticas homogêneas é muito difícil. Não somente pela diversidade econômica e social que há nesses países, mas também pela diversidade territorial e regional.

É complicado dizer, mas eu acho que deveriam existir alguns pontos inegociáveis. Alguns deles seriam pensões para todos os idosos e atenção sanitária gratuita para essa população, para, a partir daí, estabelecer políticas mais concretas, como sobre dependência e outras questões. Mas esses pontos seriam inegociáveis e inquestionáveis.

Revista Habitus: *Obrigada, Jesús!*

Jesús Rivera Navarro: De nada, Lídia! Foi um prazer, tomara que a entrevista tenha ficado interessante.

Revista Habitus: *Com certeza ficou. Você quer dizer algo mais?*

Jesús Rivera Navarro: Não, apenas que aprecio a existência dessas revistas nas faculdades [feitas por estudantes de graduação e sendo um espaço de publicação para eles] e dou total apoio a esse tipo de iniciativa.

Revista Habitus: *Muito obrigada!* 📧

* Lidia Cordeiro Campos é graduanda do Bacharelado em Ciências Sociais do Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IFCS/UFRJ) e ex-membra do Comitê Editorial da Revista Habitus.