UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA

LENIN BICUDO BÁRBARA

INVESTIGAÇÕES SOBRE A IGNORÂNCIA HUMANA

uma introdução aos estudos da ignorância, acompanhada de um exame
sociológico sobre a persistência da homeopatia e a consolidação do
masculinismo ontem e hoje

- volume I -

Tese apresentada ao Programa de
Pós-Graduação em Sociologia da Fa-
culdade de Filosofia, Letras e Ciên-
cias Humanas da Universidade de
São Paulo, para obtenção de título
de Doutor em Sociologia.

Orientador:

Leopoldo Garcia Pinto Waizbort

SÃO PAULO

2018

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na Publicação
Serviço de Biblioteca e Documentação
Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo

B229i Bárbara, Lenin Bicudo
 Investigações sobre a ignorância humana / Lenin
Bicudo Bárbara ; orientador Leopoldo Waizbort. - São
Paulo, 2018.
 861 f.

 Tese (Doutorado)- Faculdade de Filosofia, Letras
e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo.
Departamento de Sociologia. Área de concentração:
Sociologia.

 1. Sociologia do conhecimento. 2. Conhecimentos,
atitudes e prática. 3. Transmissão cultural. 4.
Homeopatia. 5. Relações de gênero. I. Waizbort,
Leopoldo, orient. II. Título.

BÁRBARA, Lenin Bicudo

Investigações sobre a ignorância humana:

*uma introdução aos estudos da ignorância, acompanhada de um
exame sociológico sobre a persistência da homeopatia e a
consolidação do masculinismo ontem e hoje*

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Sociologia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ci-
ências Humanas da Universidade de São Paulo, pa-
ra obtenção de título de Doutor em Sociologia.

Aprovado em: _____

Banca examinadora

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Agradecimentos

Gostaria, em primeiro lugar, de agradecer à FAPESP, por financiar esta pesquisa por mais de três anos, e a CAPES, por financiá-la por alguns meses. Vocês fornecem as condições materiais sem as quais o trabalho intelectual seria absolutamente impossível. Obrigado.

Agradeço aos homeopatas – médicos, farmacêuticos, dentistas e pesquisadores de outras áreas – que gentilmente me receberam em seus ambientes de trabalho e *webcams* para que pudesse entrevistá-los. Sei que vão discordar de muito o que escrevo aqui; espero que vejam que não medi esforços em apresentar as minhas críticas à homeopatia de maneira objetiva e respeitosa.

Agradeço, de coração, aos funcionários do departamento de sociologia da USP; da secretaria da FFLCH; e das várias bibliotecas que frequentei, em particular os da biblioteca da FFLCH, da FSP e da APH. Agradeço especialmente ao Gustavo, que me ajudou pacientemente inúmeras vezes com todo tipo de questão burocrática, com as quais sempre me atrapalho.

Vários professores também me ajudaram de alguma forma ao longo da pesquisa, ou antes dela; agradeço a todos os professores que integram os departamentos de sociologia e de filosofia da USP. Gostaria de agradecer especialmente à Maria Helena Oliveira Augusto, minha professora desde a graduação, a quem, desde então, tenho em grande consideração; ao Gabriel Cohn e ao Alexandre Massella, por toparem fazer parte da minha banca de qualificação e, nessa ocasião, ler e discutir os primeiros esboços deste trabalho; ao Frederic Vandenberghe, pelas palavras de apoio oferecidas em todas as vezes em que nos encontramos; ao Caetano Plastino, por manter o grupo de estudos de filosofia que me pôs em contato com temas importantes da epistemologia; ao Osvaldo Pessoa, por ter lido com bastante atenção um dos apêndices desta tese, e ajudado a revisá-lo; ao Mario Scheffer, por ajudar a elucidar algumas dúvidas sobre a pesquisa por ele conduzida, que menciono a certa altura do trabalho; e à Lola Aronovich, em cujo *blog* tive meu primeiro contato com um dos temas empíricos desta tese.

Agradeço profundamente ao meu orientador, Leopoldo, por apoiar esta pesquisa desde o começo, enviar-me várias recomendações de leitura e, acima de tudo, pelo trabalho desenvolvido como pesquisador e professor, que serve de inspiração para mim desde a primeira vez que li suas *Aventuras de Georg Simmel* e que cursei sua disciplina de sociologia da moda.

Agradeço aos colegas de turma do doutorado, sobretudo os que fizeram comigo a disciplina de análise de projeto, por ler e comentar este trabalho, quando não passava de um plano; e ainda aproveito para estender meus agradecimentos aos colegas da minha turma de mestrado. Sinto-

me grato por ter tido a oportunidade de conhecê-los e de poder acompanhar o trabalho que desenvolvem desde então.

Agradeço aos amigos que fiz graças aos grupos de estudo formados na universidade; aliás, gostaria de vê-los mais, porque, como afinal os vejo tampouco, sobretudo neste último ano de pesquisa, fico pensando que devo ser um péssimo amigo. Agradeço em especial ao João, com quem sempre tenho conversas não só enriquecedoras, como agradáveis; ao Hugo, ao Jayme e ao Henrique, que leram Parsons e Schütz comigo; a Veri, com quem tive ótimas conversas sobre a homeopatia; ao Paulo, que leu Laudan e Williamson comigo; e ao Marcos, ao Gabriel e ao Lucas, pelo hoje falecido grupo de estudos de filosofia da ciência. Admiro muito vocês!

E agradeço também aos amigos que fiz antes da universidade, lá em Piracicaba, e que considero muito importantes para a formação da minha personalidade – o substrato psicológico para este trabalho. Gostaria de agradecer especialmente ao Deiwid, meu amigo de mais longa data; ao Thiago Alves, que, apesar da distância, está sempre em contato, para a minha sorte; e a Cíntia, que afinal me conhece como poucos. Queria que soubessem que vocês tem um lugar especial no meu coração.

Agradeço ainda aquelas pessoas com quem dividi um teto ao longo do meu percurso acadêmico: Thiago Alvizi, Léo, Deny, Maurício e Denise: muito obrigado pelos anos de convivência e amizade. Também agradeço a Iara, que está sempre por aqui.

E, finalmente, há aquelas pessoas que estão aí fora, mas que sinto que sempre levo comigo em pensamento, a quem reservo um agradecimento especial.

Rafa, obrigado por estar ao meu lado esse tempo todo; por me apoiar de inúmeras maneiras; e por ouvir, todos os dias, como foi meu dia, para em troca me contar, todos os dias, como foi o seu. Aproveito para estender aqui o agradecimento à Carmen, sua mãe.

Agradeço a minha vó Ivete, e toda a família que, hoje, está lá em Floripa – e que vou visitar assim que possível. Vó, sinto sempre muita saudade.

Agradeço a minha irmã, Júlia, por ser a pessoa que é – e é claro, pela tatuagem que levo comigo, no braço esquerdo – e a minha sobrinha, a Alice, cuja simples presença me deixa alegre.

Não tenho palavras para agradecer ao meu pai, Wander, e a minha mãe, Lourdes. O que vocês me deram – vida, carinho e, por muitos anos, comida e abrigo – é simplesmente irretribuível.

Rafa, vó, pai, mãe, Ju, Alice: dentre todas as condições de possibilidade deste trabalho, vocês são as minhas favoritas. Amo vocês. Obrigado, obrigado, obrigado!

Declaração de financiamento

A pesquisa que resultou nesta tese recebeu, entre julho de 2014 e março de 2018, financiamento da FAPESP; o projeto submetido à FAPESP trazia o seguinte título: "A sociologia no triângulo do humanamente possível – uma contribuição da sociologia para a tematização teórica da ignorância humana, aplicada ao estudo de duas correntes culturais do Brasil atual: a homeopatia e o masculinismo"; deixo também registrado o número do processo: 2013/23766-9.

Além disso, entre março e maio de 2014, esta pesquisa recebeu financiamento da CAPES.

Resumo em português

As investigações aqui reunidas se encaixam nos âmbitos da sociologia cognitiva e, em menor medida, da sociologia da cultura. Seu objetivo principal é organizar e esclarecer alguns dos problemas básicos colocados para o estudo sociológico da ignorância humana. Para alcançar esse objetivo, começo com uma discussão de ordem conceitual sobre a ignorância, encarando a questão ontológica a respeito do que ela é, assim como a questão metodológica a respeito de como melhor apreendê-la de uma perspectiva sociológica. Esse passo ocupa a primeira parte da tese, e tais questões são enfrentadas mediante um diálogo crítico com a literatura disponível sobre a ignorância nas áreas da sociologia e da epistemologia. Na segunda parte da tese, busco pôr em movimento tais discussões teóricas, por meio de duas investigações empíricas – ou estudos de caso – independentes uma da outra. Tais investigações se baseiam em um amplo levantamento documental, centrado em duas diferentes correntes culturais, como prefiro chamá-las: a homeopatia e o masculinismo. O que justifica tomá-las como tópicos de um estudo sobre a ignorância humana é a circunstância de que, para que a homeopatia e o masculinismo sigam existindo como doutrinas "vivas" – em torno das quais indivíduos diferentes se associam e que de fato orientam as tomadas de decisão de inúmeras pessoas que nelas tomam parte –, é preciso que se perpetue a ignorância de certos fatos passíveis de serem conhecidos com alguma facilidade, no contexto atual. Espero que, ao escrutinar, em contexto, esses dois sistemas de crença – ambos insustentáveis, à luz do estoque de conhecimento hoje à nossa disposição –, avancemos na compreensão da lógica interna da ignorância e de seu condicionamento social, em particular quando o que está em jogo é a persistência das más ideias; além disso, também espero que as investigações aqui apresentadas lancem alguma luz sobre os limites da abordagem sociológica da ignorância e de outros fenômenos cognitivos aparentados a ela.

Palavras-chave: Ignorância, conhecimento, teoria social, homeopatia, masculinismo.

Abstract

The inquiries assembled here belong primarily to the field of cognitive sociology and, to a lesser extent, to the sociology of culture. Their main goal is to sort out and clarify some of the major problems pertaining a sociological approach to the topic of human ignorance. To reach said goal, I start with a conceptual discussion of ignorance, addressing the ontological question as to what ignorance is, as well as the methodological one as to how we should appropriately grasp it from a sociological point of view. This step comprises the first part of the thesis, and said questions are tackled by means of a critical exchange with the available literature on ignorance in the fields of sociology and epistemology. In the second part of the thesis, I endeavor to bring such theoretical discussion into play by presenting two independent empirical inquiries or case studies. These are grounded on a broad documentary research I conducted on two distinct cultural currents, as I call them: namely homeopathy and masculinism. The rationale behind the choice of the aforementioned subjects is that the perpetuation of ignorance of facts one could easily know – given the cognitive resources presently available – is key to the endurance of both homeopathy and masculinism as "living" doctrines – as unique belief systems around which individuals coming from different backgrounds associate with each other, and which help to shape the decision making process of a number of those individuals. I hope that, through a detailed and context-sensitive scrutiny of each of these sets of ideas – both of which, as I uphold, are greatly at odds with the stock of knowledge currently available to us – some insight into the inner workings of ignorance and its social conditioning may be obtained, particularly when it comes to the persistence of unsound ideas; furthermore, I hope that the theoretical and empirical inquiries presented here may shed some light upon the limits of a sociological take on ignorance and other related cognitive phenomena.

Palavras-chave: Ignorance, knowledge, social theory, homeopathy, masculinism.

Sumário completo (volumes I & II)

INTRODUÇÃO GERAL	12
0. Introdução a estas investigações	13
PARTE I	22
1. Mannheim e seu projeto para a sociologia do conhecimento	23
1.1. <i>Introdução e escopo</i>	23
1.2. <i>As perspectivas de Mannheim e sua crítica</i>	26
1.3. <i>A parte e o todo</i>	41
1.4. <i>Cartas na mesa</i>	47
2. Smithson e a construção social da ignorância	56
2.1. <i>Introdução e escopo</i>	56
2.2. <i>A definição do problema</i>	66
2.3. <i>Problemas da definição</i>	75
2.4. <i>A ignorância como construção social</i>	86
2.4.1. <i>A regra da suspensão dos juízos de fato, segundo Berger & Luckmann</i>	88
3. A ignorância como tema da pesquisa sociológica especializada	100
3.1. <i>Excursus sobre as variedades da ignorância</i>	119
4. O triângulo da ignorância	154
4.1. <i>Algumas noções auxiliares</i>	155
4.2. <i>Uma análise fenomenológica da ignorância</i>	162
4.2.1. <i>Ignoratum: eixos analíticos da dimensão referencial-ontológica da ignorância</i>	169
4.2.2. <i>Ignorans: eixos analíticos da dimensão individual-neurológica da ignorância</i>	173
4.2.3. <i>Ignorandum: eixos analíticos da dimensão sócio-histórica da ignorância</i>	178
4.3. <i>Sobre a identificação dos fatores sociais envolvidos na persistência da ignorância</i>	185
PARTE II	192
5. A homeopatia no seu contexto de origem	193
5.1. <i>Proposta geral do capítulo</i>	193
5.2. <i>Hahnemann e o problema geral dos fundamentos da medicina</i>	200
5.2.1. <i>Panorama do problema na Alemanha por volta de 1795</i>	201
5.2.2. <i>A solução homeopática para o problema dos fundamentos da medicina</i>	211
5.2.3. <i>Avaliação das bases científicas e metafísicas da homeopatia</i>	225
5.3. <i>As transformações da homeopatia entre 1810 e 1833</i>	235
5.3.1. <i>Sintomas e miasmas</i>	236
5.3.2. <i>A farmácia hahnemanniana e os quatro pilares da homeopatia</i>	260
5.3.3. <i>A vitalidade da homeopatia, em suas dimensões ideal e prática</i>	271
6. A homeopatia no Brasil, ontem e hoje	292
6.1 <i>Introdução e escopo</i>	292
6.2. <i>A aclimação da homeopatia no Brasil</i>	296

6.2.1. Um homeopata inexistente.....	296
6.2.2. História inacabada da homeopatia no Brasil, parte I	305
6.2.3. Excurso sobre a homeopatia positiva.....	326
6.2.4. História inacabada da homeopatia no Brasil, parte II	332
6.2.5. Resumo dos precedentes	346
6.3. <i>Homeopatia como profissão e como recurso</i>	348
6.3.1. O médico homeopata	349
6.3.2. O farmacêutico	369
6.3.3. O homeopata leigo	373
6.3.4. As carreiras derivadas	377
6.3.5. A clientela	384
6.4. <i>A vida social da doutrina homeopática</i>	399
6.4.1. Duas visitas ao consultório homeopático.....	399
6.4.2. Da sociedade irritada à seleção social.....	455
6.5. <i>Uma primeira conclusão: o princípio da semelhança, invertido</i>	488
7. O masculinismo no mundo virtual	493
7.1. <i>Introdução ao masculinismo e escopo do capítulo</i>	493
7.2. <i>Da liberação masculina ao movimento pelos direitos dos homens</i>	508
7.3. <i>Um mapa da manosfera</i>	524
7.4. <i>A vida intelectual da manosfera: o indivíduo contra a sociedade</i>	543
7.5. <i>Uma segunda conclusão: ideologia e distopia</i>	574
BALANÇO FINAL	578
8. Uma terceira conclusão: uma ferramenta e um paliativo	579
MATERIAIS	590
9. Corpo de Apêndices	591
9.1. <i>Apêndice I: sobre a recepção das ideias de Reil</i>	593
9.2. <i>Apêndice II: sobre o médico "empírico", segundo Hufeland</i>	596
9.3. <i>Apêndice III: esquema do Organon de Hahnemann, em duas edições</i>	598
9.3.1. Esquema do Organon der rationellen Heilkunde (1810, 1ª edição).....	598
9.3.2. Esquema do Organon der Heilkunst (1833, 5ª quinta edição)	599
9.4. <i>Apêndice IV: esclarecimento metodológico (contagem de palavras)</i>	602
9.5. <i>Apêndice V: quão diluídas são as preparações homeopáticas?</i>	603
9.6. <i>Apêndice VI: Homeopatia positiva e dyniotherapia autohemica</i>	608
9.7. <i>Apêndice VII. Demografia do médico homeopata no Brasil</i>	618
9.7.1. Tabela 1	620
9.7.2. Tabela 2	622
9.7.3. Tabela 3	624
9.8. <i>Apêndice VIII: o Congresso LMHI (relatório)</i>	631

9.8.1. Introdução ao relatório sobre o Congresso LMHI	631
9.8.2. Estrutura das fichas	634
9.8.3. Banco de Fichas	639
9.9. <i>Apêndice IX: Revistas de Homeopatia</i>	645
9.9.1. Introdução e histórico das revistas	645
9.9.2. Critérios de inclusão e exclusão	651
9.9.3. Estrutura das fichas e definições utilizadas (artigos).....	652
9.9.4. Estrutura das fichas adicionais	673
9.9.5. Banco de fichas.....	673
9.10. <i>Apêndice X: Portais masculinistas</i>	714
9.10.1. Introdução	714
9.10.2. Esclarecimentos metodológicos sobre a estrutura das fichas apresentadas	716
9.10.3. Banco de fichas.....	760
10. Bibliografia	840
10.1. <i>Material Primário</i>	856

INTRODUÇÃO GERAL

0. Introdução a estas investigações

Antes de ser um fardo, uma benção ou um insulto, a ignorância ou desconhecimento – termos que uso como sinônimos – é um fato humano incontornável, decorrente da condição de que só nos é dado conhecer a realidade à nossa volta de modo parcial e fragmentário. Por isso, superar ou deixar para trás a ignorância em definitivo é um projeto fadado a se converter ou em autoengano ou em frustração, e a vida em sociedade é marcada por essa situação. Marcada no sentido de que, para conviver com ela, criamos e cultivamos toda uma tecnologia social: construímos estereótipos dos coabitantes do nosso mundo social, para saber o que fazer diante dos outros, sem precisarmos, antes de agir, conhecê-los a fundo; classificamos documentos em função de quem deve ou não deve conhecê-los; aprendemos a calcular os riscos de nossas ações e a mitigar as perdas decorrentes do nosso desconhecimento da situação em que a cada vez nos achamos; reservamos esse espaço puramente interior a que chamamos de intimidade, onde guardamos, como segredos, as ideias que não gostaríamos que outros soubessem que um dia tivemos – e assim por diante.

A ignorância humana é, em suma, um desses fatos extrassociais que condicionam a vida em sociedade, e em torno da qual esta se monta e se molda. Mas o fato de que não podemos nos livrar da ignorância em definitivo não implica que o mundo ao nosso redor seja impermeável ao conhecimento. Os estereótipos de que nos valem para interagir com quem não conhecemos, por mais que em muitos casos reproduzam injustiças, em tantos outros dão as primeiras pistas de que precisamos para conhecê-las melhor; é verdade que a maior parte de nós ignora o conteúdo de documentos sigilosos, mas há quem o conheça, aí incluídas pessoas não autorizadas a isso (os espiões); somos capazes de aprender sobre a situação em que a cada vez nos achamos, e desenvolvemos uma complicada divisão do trabalho intelectual, graças a qual a ignorância de um pode, em muitos casos, ser compensada pelo conhecimento de outro; e, finalmente, conhecemos os nossos segredos mais íntimos, e amiúde os partilhamos com umas poucas pessoas presentes em nossas vidas (aquelas que já nos conhecem tão bem, que não precisam da muletas do estereótipo para nos compreender).

Como as ilustrações acima sugerem, a relação entre conhecimento e ignorância é enrolada, difícil, íntima. É verdade que, nesta tese, parto da definição intuitiva de ignorância como ausência de conhecimento de fatos, o que implica que considero que o conhecimento começa exatamente onde a ignorância acaba, e vice-versa. Mas a questão é que a fronteira que separa uma coisa da outra é, na prática, muitas vezes indiscernível; ela é uma dessas coisas que, em inúmeras circunstâncias, simplesmente ignoramos. E não há como ser de outro jeito: discerni-la em

todas as situações seria um trabalho infinito – uma dessas coisas que está simplesmente fora do nosso alcance, criaturas finitas que somos.

Ignoramos, portanto, muitas coisas a respeito do mundo à nossa volta – muitas mais do que conhecemos, a ponto de que, a princípio, pode parecer que o campo de estudos de uma "sociologia da ignorância" seria infinitamente maior do que o da "sociologia do conhecimento". E, não obstante, a maior parte da nossa ignorância pode ser explicada por meio de um lance intelectual muito simples, que efetivamente dispensa algo como uma "sociologia da ignorância": muito do que ignoramos, ignoramos porque se trata de algo que não estamos em condições de conhecer. A ideia de que há muito mais para ser conhecido do que podemos conhecer pode soar assustadora, especialmente quando o que está em jogo é a vida e a morte das pessoas próximas de nós – é muito difícil aceitar o fato de que a pessoa que amamos vai morrer, porque não conhecemos uma cura para a doença que a aflige. Mas, por mais que a nossa ignorância seja algo "difícil de entender" nesse sentido específico, ela é facilmente compreensível do ponto de vista da sua explicação, de modo a não demandar uma investigação específica, a não constituir um problema digno de pesquisa. O nosso corpo é imensamente complicado, e é realmente difícil entender o que se passa aqui dentro; muito mais espantoso do que o fato de que não sabemos a cura de muitas doenças, é o fato de que conhecemos a cura para algumas delas, de modo que, até aqui, a "sociologia do conhecimento" parece mesmo muito mais pertinente do que uma "sociologia da ignorância".

E, não obstante, não ignoramos apenas coisas que são intrinsecamente difíceis de conhecer. Ao contrário: boa parte do que ignoramos são coisas que poderíamos facilmente conhecer. Há, é claro, várias dessas coisas que ignoramos simplesmente porque não são nem um pouco importantes para nós – para quê saber o que Alfred Schütz comeu no dia seguinte ao seu vigésimo aniversário? Não se trata, em casos assim, de algo que seria de se esperar que alguém na nossa posição soubesse, mas de fatos triviais, sem importância – de modo que a ignorância aí também é fácil de explicar, demandando muito pouco de uma sociologia especializada no tema. Isso posto, ainda resta todo um conjunto de coisas que poderíamos facilmente conhecer, que seria de esperar que conhecêssemos, que não são triviais (no sentido acima indicado), mas que, ainda assim, ignoramos. E foi, acima de tudo, a perplexidade que se apresenta *nesses cenários* que motivou todo o trabalho envolvido nesta pesquisa.

Para dar uma ideia mais palpável do que está aí em jogo, gostaria de pintar esse cenário com cores um pouco mais vivas do que o que permite a abstração teórica; consideremos, pois, um caso concreto. É verdade, como já apontei nesta introdução, que ignoramos a cura de muitas doenças fatais, como é o caso de várias formas de câncer; apesar disso, hoje, dispomos de meios

de diagnóstico que permitem detectar tumores precocemente, permitindo tratá-los antes que se tornem intratáveis, dados os recursos terapêuticos de que dispomos aqui e agora. A máquina de ressonância magnética é um desses meios de diagnóstico. Como tantas outras invenções, também ela foi fruto do trabalho de mais de um indivíduo; para nós, apenas um deles interessa: o médico R. Damadian, nascido em 1936, e ainda vivo. Graças a essa invenção, somos capazes, hoje, de saber coisas que, há pouco tempo, eram tidas como "incognoscíveis" por virtualmente todos os médicos. E a questão é que o mesmo R. Damadian, que contribuiu de maneira decisiva para alargar o nosso horizonte de conhecimento acerca dos eventos que se passam no interior do organismo humano, atualmente promove a ideia de que o nosso planeta foi criado há seis mil anos, exatamente como descrito no livro do Gênesis – a despeito de inúmeras evidências geológicas em contrário. A idade do nosso planeta não é um fato trivial, ainda mais para um pesquisador, e Damadian está em posse de todas as habilidades cognitivas de que precisa, para avaliar a evidência disponível a respeito do assunto. Como isso pode ser? Como entender esse tipo de fenômeno?

Esta tese foi, do começo ao fim, orientada pela ideia de que uma investigação pormenorizada sobre a natureza da ignorância humana, com ênfase em sua dimensão social, poderia lançar alguma luz sobre esse tipo de fenômeno, poderia ajudar a compreender o que podemos chamar de apego às más ideias, que envolve a persistência da ignorância a respeito de fatos não triviais, que, hoje, estamos em condições de conhecer com relativa facilidade.

É claro: em se tratando aqui de um trabalho de sociologia, a ignorância de um indivíduo não é o que realmente interessa; o caso acima serve apenas para ilustrar, em cores vivas, o tipo de situação que motivou as investigações apresentadas a seguir. Para o sociólogo, menos do que compreender o que leva um indivíduo em particular a ignorar uma coisa, o que interessa são aquelas situações que envolvem a emergência e a consolidação de sistemas inteiros de crença partilhados por um conjunto de indivíduos que, direta ou indiretamente, promovem a ignorância a respeito de uma dessas coisas que estamos em condições de conhecer. E é aí que entram os dois temas empíricos desta pesquisa: **a homeopatia e o masculinismo.**

O que torna essas duas doutrinas adequadas ao estudo proposto é a circunstância de que sua persistência depende da negação de vários itens específicos do estoque de conhecimento atualmente disponível. Ou seja: para que a homeopatia e o masculinismo sigam existindo como correntes culturais – isto é, como doutrinas "vivas", em torno das quais indivíduos diferentes se associam e que de fato orientam as escolhas de vida de inúmeras pessoas que nelas tomam parte –, é preciso que persista a ignorância acerca de certos fatos passíveis de serem conhecidos com alguma facilidade, no contexto atual. Ao longo desta tese, discorro longamente sobre essas

duas correntes culturais; mas, como estamos aqui para introduções, convém dedicar um breve parágrafo para apresentá-las, de modo a destacar o que oferecem de mais interessante para uma "sociologia da ignorância".

Começemos pela homeopatia. Trata-se aí de um sistema médico criado na virada do século XVIII para o XIX, pelo alemão Samuel Hahnemann. Tal sistema gira em torno disso que os homeopatas chamam de "lei da cura pela semelhança", de acordo com a qual substâncias capazes de produzir um conjunto de sintomas "X" numa pessoa saudável poderiam ser usadas para curar uma pessoa doente, caso os sintomas de sua doença sejam suficientemente similares a "X", e caso tal substância seja preparada de uma maneira específica. O problema é que, hoje, estamos em condições de saber que os preparados homeopáticos, se prescritos e produzidos conforme as regras da homeopatia, não possuem qualquer efeito terapêutico específico, ao contrário do que alegam os próprios homeopatas. – O que chamo de masculinismo, por sua vez, é um conjunto bem específico de crenças, veiculadas em um ambiente virtual igualmente específico, a "manosfera". O frequentador típico da manosfera acredita que viveríamos em um mundo que gira ao redor das mulheres – uma ginocracia –, no qual a própria masculinidade está em crise. Tais crenças interessam aos estudos da ignorância, na medida em que sua persistência envolve a reprodução de concepções preconceituosas e, não raro, de teor misógino, que vilanizam as mulheres em geral, e as feministas em particular – as grandes culpadas pelos problemas que presentemente afetariam os homens, na imaginação deles.

Há inúmeras diferenças entre essas duas correntes culturais – como prefiro chamá-las –, várias das quais discuto no sétimo capítulo da tese, quando já estaremos suficientemente familiarizados com uma delas, para poder estabelecer comparações com maior propriedade. É importante, contudo, desde já ressaltar uma dessas diferenças, uma vez que essa em particular orientou a seleção dessas duas séries empíricas: no caso da homeopatia, o que está em jogo é a ignorância a respeito de fatos relacionados ao mundo natural; no caso do masculinismo, o que se ignora é algo que diz respeito ao mundo social. A seleção dessas correntes culturais foi, para ser mais exato, orientada pela ideia de que uma discussão acerca da persistência da ignorância seria útil para pôr sob um mesmo teto fenômenos usualmente tratados em chaves distintas, e mesmo por especialistas de diferentes áreas: de um lado, fenômenos ligados à ideologia e ao preconceito, mais estudados pela sociologia e pela psicologia social; e, de outro, o que se costuma chamar de pseudociências, estudadas pelas ciências cognitivas e pela filosofia da ciência. O que pretendia, ao decidir investigar duas correntes culturais diferentes entre si, e não uma só, era obter um mínimo de envergadura comparativa; daí a importância, justamente, de selecionar

casos suficientemente diferentes entre si. Já o objetivo que informou minha decisão em selecionar só duas séries empíricas, foi dar o máximo possível de atenção às particularidades de cada uma delas.

Esta é, para ser mais exato, uma tese sobre a ignorância, a homeopatia e o masculinismo, nessa ordem. O objetivo mais geral deste trabalho é contribuir para a elucidação de alguns problemas básicos colocados para o estudo sociológico da ignorância humana, o que torna este o tema principal da tese. A discussão abstrata acerca da ignorância humana – que ocupa a primeira parte da tese – é em seguida articulada a um trabalho empírico, baseado em um levantamento documental focado nos outros dois temas da tese. Uma olhada rápida no sumário deste trabalho deixa claro, de resto, que dediquei um espaço bem maior à homeopatia do que ao masculinismo. Isso não foi planejado; a questão é que, à medida que ia explorando o imaginário de homeopatas e masculinistas, ficou claro que tinha muito mais a dizer sobre a homeopatia, do que sobre o masculinismo. A homeopatia é uma doutrina com dois séculos de história, enraizada em vários contextos, e a respeito da qual hoje existe ampla literatura secundária; o masculinismo, por sua vez, é uma doutrina mais recente, menos diversificada e sobre a qual pouco foi escrito, ao menos no âmbito acadêmico. É claro: várias das ideias de teor preconceituoso cultivadas por masculinistas no seu ambiente virtual próprio – a *manosfera* – não são veiculadas apenas ali, fazendo parte do repertório do senso comum; mas a questão é que, na *manosfera*, indivíduos diferentes, que de outra forma jamais se conheceriam, associam-se uns com os outros *em torno dessas ideias*, e o masculinista, tal como aqui compreendido, é justamente o indivíduo que participa desses grupos. Por essa razão, considere mais oportuno me ater às ideias que circulam nesse ambiente em particular. Esse recorte, se por um lado permite que as ideias que ali circulam sejam devidamente dimensionadas e conhecidas em detalhe, de outro impede que algumas das estratégias analíticas mobilizadas para dar conta do caso da homeopatia sejam empregadas. A questão aqui é que o fato de que a homeopatia é uma doutrina com vida associativa muito mais rica – que possui, além de uma história melhor delimitada, toda uma série de instituições próprias – abre espaço para uma análise sociológica mais fina; há simplesmente muito mais material para ser analisado aí, do que no caso da *manosfera*. Assim, no caso da homeopatia, examinaremos em detalhe como a doutrina em questão persiste ao longo de várias gerações, e em mais de um contexto; ao passo que, no caso do masculinismo, em que nada disso é viável, o enfoque será em compreender como emerge, em dado contexto, um ambiente como a própria *manosfera*, que funciona, como proponho, como uma "estufa" que contribui para a vilanização das mulheres em geral, e das feministas em particular.

A ideia central, nesses dois casos, é captar a dinâmica intelectual que conduz à promoção da ignorância a respeito de determinados fatos, passíveis de serem conhecidos no nosso contexto. Para apreender tal dinâmica, conduzi, além da revisão bibliográfica da literatura secundária sobre cada um desses temas – muito mais ampla no caso da homeopatia –, um levantamento documental próprio a respeito da literatura que circula entre homeopatas e masculinistas, que me permitiu "mergulhar" no imaginário de cada uma dessas correntes culturais, para captar a dinâmica intelectual que lhe é própria.

O percurso que iremos percorrer é longo, por isso, convém desde já mapeá-lo. A tese possui, além desta introdução, duas partes principais, seguidas de uma breve conclusão, além de uma terceira parte, de caráter complementar. Ela foi impressa em dois volumes, sendo que o primeiro concentra a introdução, as duas partes principais e a conclusão; ficou para o segundo volume a parte complementar, que contém, além da bibliografia da tese, um conjunto com dez apêndices. Na versão eletrônica, tudo está reunido num só arquivo.

O que se segue a esta introdução é a Parte I da tese, dedicada a questões de natureza teórica, em que diálogo com a literatura a respeito da ignorância. Ela é composta por quatro capítulos, organizados de uma maneira específica. Nos dois primeiros capítulos, a ideia é expor algumas das dificuldades básicas colocadas para uma "sociologia da ignorância", por meio de uma análise detida do programa de pesquisa de dois autores bem diferentes entre si, um mais conhecido da sociologia brasileira, outro menos: K. Mannheim e M. Smithson.

Começamos voltando às páginas de "Ideologia e Utopia" de Mannheim, já que o seu projeto para uma "sociologia do conhecimento", ali delineado, influenciou de uma maneira decisiva o tratamento sociológico dispensado a temas empíricos como os que proponho estudar na segunda parte da tese. O que faço no primeiro capítulo é uma crítica a esse programa; trata-se, para ser mais exato, de identificar as deficiências da abordagem de Mannheim, para que possamos evitá-las, na nossa própria abordagem do tema da ignorância.

Passamos então, no segundo capítulo, à discussão de "Ignorance and Uncertainty", de Smithson, que já propõe algo como uma "sociologia da ignorância", desta vez nos marcos da tradição que ficaria conhecida como construtivismo social. A abordagem aqui é a mesma conduzida no caso de Mannheim: o principal objetivo, em ambos os casos, é identificar as dificuldades colocadas para o sociólogo, em suas investigações sobre a ignorância humana. Para expor tais dificuldades, apoio-me em discussões correntes no âmbito da filosofia, sobretudo no segundo capítulo – valendo-me, p. ex., da discussão do filósofo N. Rescher para pôr em perspectiva

a ideia, central para a proposta de Smithson, de que toda ignorância seria socialmente construída.

Ao fim desses dois capítulos, espero que o leitor tenha uma ideia das principais dificuldades envolvidas numa abordagem sociológica da ignorância. Mas é claro que esses dois autores não foram os únicos a propor algo como uma "sociologia da ignorância", longe disso. Antes, pois, de propor minha própria contribuição para o tema, convém revisar o que os demais sociólogos que até aqui investigaram a ignorância humana tinham a dizer sobre ela. É o que faço ao longo do terceiro capítulo, atendo-me à literatura efetivamente especializada na questão. Começaremos pelo trabalho seminal de Moore & Tumin sobre as funções sociais da ignorância, e daí passaremos à discussão de outros dois autores da tradição funcionalista, L. Schneider e T. Parsons, antes de chegar à N. Luhmann; depois de Luhmann, examinaremos o que um autor contemporâneo, A. Abbott, tinha a dizer sobre o tema. Em seguida, voltaremos no tempo, até chegar à obra de Schütz & Luckmann, que abriria caminho para o construtivismo social – tradição essa que, hoje, domina os chamados estudos da ignorância. Finalmente, veremos o que alguns autores contemporâneos identificados com essa tradição dizem sobre o tema, considerando as contribuições dos historiadores da ciência R. Proctor e L. Schiebinger, e dos sociólogos M. Gross, L. McGoey e P. Wehling. Após esse mapeamento da literatura, ainda no terceiro capítulo, esclareço em maior detalhe onde se situa, nesse mapa, o trabalho empírico que desenvolvo na segunda parte da tese.

O capítulo que fecha a primeira parte da tese é aquele no qual apresento minha contribuição teórica para os estudos da ignorância. Trata-se aí, em suma, de expor o arcabouço analítico-descriptivo capaz de emendar alguns dos problemas detectados na literatura sociológica sobre o tema – e que busco empregar na segunda parte da tese. Para construir esse arcabouço, parto de uma retomada da discussão abstrata acerca da natureza da ignorância, para em seguida articular tal discussão de maneira a viabilizar a análise social de situações concretas nas quais a ignorância de algum modo se concretiza. Nessa chave, uma "sociologia da ignorância" é concebida como uma parte de uma investigação mais ampla a respeito do fenômeno em pauta – que possuiria, além da dimensão histórico-social, uma dimensão referencial-ontológica e outra individual-neurológica. A ideia é que uma investigação acerca da ignorância humana precisa sempre ter em vista as três dimensões do fenômeno – o "triângulo da ignorância" –, por mais que, no caso de uma "sociologia da ignorância", uma atenção especial recaia sobre uma dessas dimensões. É por isso, aliás, que cerco de aspas, já nesta introdução, o termo "sociologia da ignorância"; pois, a partir da constatação de que, sozinha, a sociologia não dá conta desse tipo de fenômeno, ainda que seja indispensável a uma investigação mais completa a seu respeito, o mais

adequado seria dizer que se trata aqui de uma investigação a respeito da ignorância humana, com ênfase sociológica.

O que nos leva à Parte II da tese, composta por três capítulos. Dois deles – o quinto e o sexto – são dedicados ao tema da homeopatia; e um, o sétimo, ao masculinismo, pelas razões que aponte anteriormente.

No quinto capítulo, investigo a homeopatia no seu contexto de origem, buscando responder as seguintes questões: seria a homeopatia uma teoria médica viável para os padrões de sua época? E o que de mais importante Hahnemann – o criador da homeopatia – ignorava ao propor a doutrina homeopática, mas que os outros médicos de seu tempo já não ignoravam? Para responder a tais questões, proponho um cotejo entre as ideias de Hahnemann e a de outros médicos eminentes no contexto mais imediato em que ele estava inserido. Essa primeira investigação, além de preencher uma lacuna na literatura sobre a história da homeopatia, ajudará o leitor a ter uma ideia mais concreta das condições de surgimento da doutrina, fornecendo um importante parâmetro inicial para, em seguida, aquilatarmos a questão de sua permanência ao longo do tempo. A lógica aqui é bastante simples: partiremos de uma imagem concreta do que era a homeopatia, no seu contexto de origem, para, em seguida, mapearmos as mudanças sofridas por ela ao se aclimatar a outros contextos – e, em particular, ao brasileiro.

Esse segundo passo é dado no sexto capítulo, o mais longo da tese. A ideia aqui é, para ser mais exato, buscar nas mudanças sofridas pela doutrina homeopática, ao se aclimatar ao cenário nacional, a chave para compreendermos melhor a persistência da ignorância a respeito do fato de que os preparados homeopáticos, se prescritos e feitos conforme as regras da homeopatia, não produzem quaisquer efeitos terapêuticos específicos – fato esse que, hoje, estamos em condições muito melhores de reconhecer do que estávamos, quando a homeopatia surgiu. Com esse objetivo em mente, investigo a história da aclimação da homeopatia no Brasil, desde sua chegada na década de 1840, até o presente; os vários tipos individuais hoje envolvidos com a cultura homeopática (médicos, farmacêuticos, terapeutas leigos, veterinários, agrônomos, pesquisadores "puros" de homeopatia e, para terminar, a clientela); e, por fim, o que se passa quando alguns desses tipos interagem, examinando o que ocorre entre o médico e o paciente, no contexto da consulta homeopática, e como se desdobram as disputas intelectuais registradas nas revistas de homeopatia.

O sétimo capítulo, embora mais curto, possui uma estrutura semelhante ao sexto. A ideia aqui, contudo, não é mais tanto compreender a persistência de uma doutrina ao longo de um período extenso de tempo – o que não faria sentido, no caso do masculinismo –, e sim entender

a emergência de uma plataforma em certo sentido especializada em promover a ignorância do que homens e mulheres têm em comum, a *manosfera*. Nesse capítulo, após apresentar, em linhas gerais, a doutrina, investigo a tradição intelectual que deu origem a uma parte da cultura masculinista; os principais personagens que a frequentam (MRAs, PUAs, MGTOWs e Incels, para mencionar os termos que eles adotam para si, cujo sentido será explanado no capítulo em questão); e, por fim, o processo de convergência ideológica que viabiliza a aproximação desses diferentes personagens, cujo resultado é a consolidação da *manosfera* como um ambiente feito sob medida para "falar mal das mulheres".

Fechando o primeiro volume da tese, apresento um breve balanço final do trabalho, em que busco amarrar algumas ideias desenvolvidas ao longo das investigações sobre a ignorância humana aqui apresentadas.

Na sequência da parte principal da tese, ocupando o segundo volume da versão impressa, temos o corpo de apêndices e a bibliografia do trabalho. O corpo de apêndices é um conjunto com 10 apêndices diferentes, alguns dos quais trazem esclarecimentos adicionais a respeito de tópicos mencionados só de passagem na parte principal do texto, ao passo que outros trazem esclarecimentos de ordem metodológica acerca do levantamento documental que realizei como parte da minha pesquisa. Encaixam-se na primeira categoria uma exposição didática que tem em vista ilustrar quão diluídas são as preparações homeopáticas (que ocupa o Apêndice V); e uma apresentação do projeto para uma "homeopatia positivista" de um eminente homeopata brasileiro do começo do século XX, Licínio Cardoso, mencionado no sexto capítulo da tese (e que ocupa o Apêndice VI). Na segunda categoria, encaixam-se o relatório de minha participação, como ouvinte, em um congresso internacional de homeopatia (Apêndice VIII), bem como uma exposição detalhada do trabalho de levantamento documental sistemático que conduzi junto a duas revistas de homeopatia e dois portais masculinistas (Apêndices IX e X, respectivamente). Esses três últimos apêndices trazem, cada qual, um banco de fichas com o material mencionado na segunda parte da tese; a confecção dessas fichas foi o recurso por meio do qual busquei capturar o imaginário – ou, caso queira, o conteúdo ideacional – que circula entre homeopatas e masculinistas.

Essa é, claro, apenas uma visão panorâmica do trabalho. No começo de cada capítulo, faço um mapeamento detalhado – seção a seção, item a item – do argumento ali desenvolvido. Feitas as introduções, passemos à investigação das ideias de Mannheim.

PARTE I

1. Mannheim e seu projeto para a sociologia do conhecimento

1.1. Introdução e escopo

Devido à intrincada relação entre ignorância e conhecimento, não é de se espantar que temas empíricos similares aos que serão aqui tratados tenham sido abordados sob a rubrica da sociologia do conhecimento. Embora vários autores tenham desenvolvido trabalhos importantes para esse ramo da sociologia, nenhum deles parece ter tido maior e mais duradouro impacto do que Karl Mannheim¹. Pode-se mesmo dizer que Mannheim, em sua tentativa de definir o campo legítimo de atuação do que chamou de sociologia do conhecimento, firmou boa parte da linguagem conceitual e do estilo analítico mobilizado ainda hoje no enfrentamento de questões empíricas como as que serão aqui tratadas.

De especial interesse para este trabalho é sua obra mais conhecida e de maior impacto, o livro "Ideologia e Utopia", originalmente publicado em 1929, em alemão, e republicado em 1936, em inglês, numa versão revista e ampliada. O que justifica discutir uma obra afinal publicada no outro lado do Atlântico há mais de oitenta anos é o impacto dessa obra em particular. Esse impacto pode ser estimado de diversas maneiras. Sabemos, por exemplo, que já a edição alemã gerou grande repercussão crítica em vários círculos intelectuais germanófonos, sendo objeto de inúmeras resenhas. Segundo Frisby²:

"O grande número e o amplo escopo das resenhas e críticas [referentes ao livro 'Ideologia e Utopia'] são testemunha não só do interesse na sociologia do conhecimento, mas também do significado que a obra de Mannheim teve para a tradição sociológica e, em âmbito mais geral, para as ciências sociais e para a filosofia na Alemanha." ³

1. Mannheim (1893-1947) foi um pensador húngaro, que ganharia espaço nas universidades alemãs por volta da década de 1920, e que, com a ascensão do nazismo, se estabeleceria na Inglaterra.

2. Frisby realizou um estudo pormenorizado da recepção inicial dessa obra na Alemanha, concentrando-se nas resenhas a seu respeito. Dentre as resenhas que ele discute, encontramos várias escritas por autores com os quais o sociólogo brasileiro tem alguma familiaridade, como H. Arendt, H. Marcuse, H. Plessner, von Schelting e Horkheimer – e isso, claro, apenas para ficar com as resenhas publicadas em resposta à edição alemã, de 1929. Para mais detalhes, cf. Frisby, 1978 (II): 196-241 (trata-se aqui da tese de doutorado de Frisby, que seria mais tarde publicada como livro, formato a que, contudo, não tive acesso; cf. Frisby, 1983).

3. Frisby, 1978 (II): 154; o conteúdo [entre colchetes] é meu, estando conforme o contexto de que a passagem foi tirada.

Mas a obra só se consolidaria como uma referência mundial sobre o tema com a edição inglesa, que não é apenas uma tradução do livro, mas uma reedição ampliada, com dois novos capítulos: um longo capítulo introdutório, escrito por Mannheim especialmente para essa edição, e um capítulo final, traduzido a partir de um texto mais sistemático sobre a sociologia do conhecimento, que fora publicado em 1931, ou seja, dois anos depois da edição original. É importante termos em vista esse detalhe da composição da obra, pois o primeiro e o quinto capítulo foram escritos sob o impacto da recepção inicial do livro, apresentando vários recuos, inconsistências e reformulações em relação à proposta original de Mannheim.

O grosso da recepção de "Ideologia e Utopia" recaiu sobre essa versão, que contou com inúmeras edições⁴. Entraram no debate gerado em torno da edição inglesa do livro (bem como dos demais trabalhos de Mannheim a respeito do tema) autores tão diferentes como T. Adorno e K. Popper, D. Bloor e L. Laudan, R. Merton e N. Elias. Como essa lista de autores sugere, a obra de Mannheim recebeu uma atenção especial – via de regra em chave bastante crítica – dos sociólogos e filósofos da ciência, tornando-se por isso mesmo um trabalho pivotal na interlocução entre sociologia e filosofia⁵. Finalmente, cumpre mencionar que a obra de Mannheim teria um impacto considerável sobre a sociologia brasileira⁶.

Contudo, essa presença constante de Mannheim no universo intelectual mais próximo de nós não é a única razão pela qual proponho voltar à "Ideologia e Utopia". Para esclarecer o que, além disso, justifica tal escolha, convém especificar melhor o escopo deste capítulo.

O que pretendo fazer a seguir é expor e submeter à crítica o que considero ser um dos defeitos teóricos centrais de "Ideologia e Utopia", a saber: a tendência ao sociologismo, que caracteriza sua abordagem de fenômenos ligados à cognição humana. Por sociologismo, entendo a redução de fenômenos cognitivos aos seus componentes sociais.

A questão é: embora esteja presente em "Ideologia e Utopia", o sociologismo não está presente apenas aí. Antes, representa uma tendência básica que marca boa parte da produção so-

4. No frontispício da edição da Routledge, de 1998, que utilizei como referência, podemos ver que a versão inglesa seria reeditada pelo menos onze vezes em quarenta anos, a saber: em 1940, 1946, 1948, 1949, 1952, 1954, 1960 (a partir desta edição, pela Routledge), 1966, 1968, 1976 e 1979. Sempre que citar o texto de Mannheim, faço isso com base na edição inglesa de 1998, em tradução minha; optei em apresentar também a referência das passagens citadas em uma edição em português, já que o contato de boa parte do público brasileiro com essa obra se deu por meio dessa tradução.

5. Outro motivo para voltarmos a Mannheim, já que essa interlocução é central dado o escopo deste trabalho.

6. Cf. Villas Bôas, 2006: 105-130.

ciológica aplicada ao problema do conhecimento – e uma tendência que, como pretendo argumentar, faríamos bem em evitar ao operar no âmbito de uma sociologia da ignorância. O que justifica a crítica ao sociologismo por meio de uma crítica a Mannheim é, em parte, o grande impacto dessa obra em particular. Mas apenas em parte. Afinal, o mesmo defeito teórico está presente no tratamento dispensado por diversos autores ao tipo de problema que pretendo discutir, mesmo quando tiveram pouco contato com a obra de Mannheim. Nesse sentido, essa obra funciona como uma ilustração dessa tendência, que não captura algumas das dimensões do problema em sua configuração presente – de modo que uma crítica mais abrangente ao sociologismo também exigirá o confronto com a literatura mais recente sobre o tema, de que me ocuparei sobretudo no capítulo seguinte.

Em função desse recorte, a atitude que irei adotar diante do texto de Mannheim, ao longo de todo este capítulo, será crítica do começo ao fim. Pode ser que a obra de Mannheim, apesar das insuficiências aqui apontadas, tenha sido fértil e inspirado vários outros autores a desenvolver trabalhos que, de outro modo, jamais teriam vindo à luz. Se esta fosse uma tese dedicada a uma compreensão mais abrangente do pensamento de Mannheim, faria sentido levar essas coisas em consideração. Mas o objetivo aqui é outro: explicitar os problemas teóricos presentes na proposta de Mannheim, para que possamos evitá-los.

Isso posto, resta delinear a estrutura argumentativa deste capítulo, que contém quatro seções (esta incluída). Na segunda seção deste capítulo, preparo o terreno das discussões subseqüentes por meio de uma exposição detalhada de três inconsistências básicas da proposta de Mannheim para uma sociologia do conhecimento. Na seção seguinte, tais inconsistências serão referidas à tendência mais geral ao sociologismo, tal como aparece em "Ideologia e Utopia". Na última seção, reconstruo o conjunto de objetivos cognitivos que orientavam a proposta de Mannheim para uma sociologia do conhecimento; discuto como tais objetivos se articulam uns com os outros e, além disso, com o contexto discursivo mais imediato em que Mannheim estava inserido; e, por fim, procuro isolar os componentes da proposta de Mannheim que não podem ser compreendidos por meio da referência a esse contexto discursivo, buscando extrair da crítica à sociologia do conhecimento tal como formulada por Mannheim algumas diretrizes básicas para uma solução mais consistente das questões teóricas com as quais tanto ele, como eu nos ocupamos, e que dizem respeito à identificação dos aspectos sociais dos fenômenos cognitivos.

1.2. As perspectivas de Mannheim e sua crítica

No início deste capítulo, observei que temas empíricos *similares* aos que discuto em minha tese caíram sob a alçada da sociologia do conhecimento, tal como formulada por Mannheim. Convém agora problematizar esse ponto, a começar pela constatação de que o tipo de discussão que Mannheim efetivamente levou a termo parece aplicar-se melhor a um dos temas empíricos que escolhi tratar, o masculinismo, do que ao outro, a homeopatia.

Isso se deve à circunstância de que é mais fácil reconhecer o caráter abertamente político das ideias que circulam em ambientes masculinistas do que no caso da homeopatia – e a preocupação inicial de Mannheim, ao escrever sua "Ideologia e Utopia", era precisamente o que podemos chamar de *interferência de fatores sociológicos na origem e na consolidação histórica das várias tradições do pensamento político*. Uma de suas pretensões ao escrever "Ideologia e Utopia" era "responder à questão sobre a possibilidade da orientação científica da vida política"⁷. Assim, devemos ter em mente que, ao falar na relação entre o pensamento e o que chamava de base existencial da vida humana, Mannheim *a princípio* tinha em vista menos o pensamento em geral, e mais o pensamento tal como aplicado a um conjunto especial de questões, isto é, às questões relativas à organização da vida comum – de modo que um subtítulo mais fiel a esse aspecto de sua obra seria, no lugar de "Uma introdução à sociologia do conhecimento", algo como "Uma introdução à sociologia do pensamento político"⁸.

Devemos estar atentos a esse recorte específico, pois ele marca uma diferença importante entre o tipo de problema que Mannheim pretendia discutir e o tipo de problema que proponho discutir nesta tese⁹. Isso se torna especialmente claro, assim que consideramos as tradições de pensamento a que Mannheim dedica todo o terceiro capítulo da edição inglesa de "Ideologia e Utopia", a saber: o conservadorismo burocrático; o historicismo conservador; a liberal-democracia burguesa; o pensamento socialista-comunista; e o fascismo¹⁰. É muito mais fácil encaixar nessa lista o masculinismo do que a doutrina homeopática, porque, enquanto os masculinistas

7. Mannheim, 1998: 4; 1968: 33.

8. Como veremos em detalhe ainda neste item, Mannheim frequentemente confunde "conhecimento" e "pensamento" ("knowledge" e "thought", na versão inglesa), empregando-os praticamente como sinônimos ao longo da obra aqui discutida.

9. Na raiz da minha proposta, está a ideia de que uma teorização acerca do fenômeno mais geral da ignorância permite identificar os elementos comuns a fenômenos menos gerais, e usualmente tratados sob rubricas diferentes, tais como: as ideologias e preconceitos, de um lado, e as pseudociências e superstições modernas, de outro.

10. Cf. Mannheim, 1998: 104 et seq.; 1968: 143 et seq.

debatem com tradições de pensamento de caráter abertamente políticas – em particular com o feminismo –, os homeopatas debatem antes de tudo com tradições do pensamento médico¹¹.

Mas, embora seja preciso reconhecer que Mannheim estava, a princípio, mais preocupado em identificar os "determinantes" sociológicos do pensamento político¹², isso não o impediu de generalizar suas ideias para tentar dar conta do pensamento em geral. Pois, ainda que trate de todas aquelas correntes de pensamento político acima elencadas, como convém a alguém que pretenda "responder à questão sobre a possibilidade da orientação científica da vida política", ele também se propõe a explicar as origens sociais da filosofia da consciência de um Kant¹³, da concepção cristã do amor fraterno¹⁴ e do próprio conceito de verdade¹⁵. Note-se como, nesses casos, não é mais possível ler, com base no contexto, que Mannheim trata da sociologia do pensamento político; antes, o pensamento político torna-se apenas um caso particular de aplicação da sociologia do conhecimento¹⁶. Esse gesto de extrapolação já abre espaço para a inclusão de doutrinas como a homeopática no rol dos objetos possíveis de estudo da sociologia do conhecimento, tal como proposta por Mannheim. O mesmo gesto pode ser detectado não só ao considerar os casos a que ele aplica sua teoria, como, além disso, no plano da explicitação teórica. Consideremos a seguinte passagem:

"O pensamento é um processo determinado por forças sociais reais, que questiona continuamente seus achados e corrige seu procedimento. (Por conta disso, seria fatal se negar a reconhecer, por simples timidez, o que a esta altura ficou claro.)" ¹⁷

11. O que não exclui que também os homeopatas preocupem-se com questões políticas (isto é, ligadas à organização da vida comum), tais como aquelas relativas à institucionalização e regulamentação das profissões sem as quais a cultura homeopática não conseguiria se manter no mundo contemporâneo (como a do médico homeopata, do farmacêutico e do terapeuta holístico). Mas isso não muda o fato de que o debate se dá, no caso do masculinismo, num terreno muito mais francamente político do que no caso da homeopatia.

12. "Determinantes" vai entre aspas porque, como o próprio Mannheim reconhecia, seu uso do termo era bastante vago.

13. Cf. Mannheim, 1998: 59; 1968: 92. Estamos aqui no primeiro capítulo do livro, que só sairia na versão inglesa da obra, portanto em 1936.

14. Cf. Mannheim, 1998: 175; 1968: 218. Essa é uma passagem do quarto capítulo, contido na versão original de "Ideologia e Utopia", de 1929.

15. Cf. Mannheim, 1998: 261-262; 1968: 311-312. Essa é uma passagem do quinto capítulo, originalmente publicado em 1931. Selecionei um exemplo de cada parte do livro para mostrar que, nesse ponto, não houve mudança significativa de uma edição à outra.

16. Até aqui, permanece a confusão entre pensamento e conhecimento, que será problematizada mais a frente, ainda neste item.

17. Cf. Mannheim, 1998: 94; 1968: 131. Esse é um trecho do primeiro capítulo do livro.

Se, nessa passagem, devêssemos ler, no lugar de "pensamento", "pensamento político", nada nos impediria de questionar: o que há de especial no pensamento político que tornaria a tese de Mannheim especialmente adequada a ele? Como veremos adiante, Mannheim não fornece uma boa justificativa para essa possível restrição, e é essa ausência que autorizaria um D. Bloor a extrapolar a tese de Mannheim para o âmbito que até o próprio Mannheim considerava – sem apresentar boas razões para tal – inacessível à sociologia do conhecimento tal como tentou defini-la, a saber: o pensamento matemático puro, ilustrado por proposições como " $2 \times 2 = 4$ ".

Essas considerações permitem identificar a primeira grande inconsistência da proposta de Mannheim, dentre aquelas que gostaria de destacar, a saber: *sua vagueza em definir o escopo da sociologia do conhecimento*. Mannheim não consegue definir adequadamente o campo de aplicação de seus conceitos, a despeito de ter se proposto a defini-lo¹⁸. Esta é a passagem que considero sua tentativa mais explícita nesse sentido:

"A determinação existencial do pensamento pode ser considerada demonstrada naqueles domínios do pensamento em que podemos mostrar (a) que o processo do conhecer de fato não se desenvolve historicamente de acordo com leis imanentes, que ele não se segue apenas da 'natureza das coisas' ou de 'possibilidades lógicas puras', e que não é conduzido por uma 'dialética interna'. Pelo contrário, a emergência e cristalização do pensamento real é influenciada em muitos pontos decisivos por fatores extrateóricos de variedades bem heterogêneas. Eles podem ser chamados, para distingui-los por contraste aos fatores puramente teóricos, de fatores existenciais. A determinação existencial do pensamento também terá de ser considerada como um fato (b) caso a influência desses fatores existenciais sobre o conteúdo concreto do conhecimento seja de importância mais que periférica, caso eles sejam relevantes não só para a gênese das ideias, como também penetrem em suas formas e conteúdos, e caso, além do mais, tais fatores determinem de maneira decisiva o escopo e a intensidade da nossa experiência e observação,

18. Convém ressaltar que Mannheim *tentou* definir o campo de atuação da sociologia do conhecimento – como ficará patente na passagem a seguir –, o que mostra que ele mesmo considerava esse problema um problema importante. Desse modo, não é possível se livrar da crítica a seguir com o argumento de que ela carregaria uma exigência anacrônica ou "externa" (isto é, imposta por mim) e, nesse sentido, inteiramente alheia à problemática efetivamente enfrentada por Mannheim.

i.e., aquilo a que anteriormente nos referimos como sendo a 'perspectiva' do sujeito." ¹⁹

Nessa passagem, Mannheim bate-se com o que ele, nesse mesmo texto, chamaria de epistemologia tradicional, corrente essa que, segundo ele, conceberia as ciências naturais como modelo de pensamento a ser seguido²⁰ e que partiria de um conceito absoluto e imutável da verdade como tal²¹. Assim, para a epistemologia tradicional (e aqui estamos comprando a caracterização de Mannheim, para que possamos debater suas ideias), o conhecimento trigonométrico expresso pelo teorema de Pitágoras seria compreensível apenas por referência à "natureza" do triângulo, e esta seria, como tal, independente de toda e qualquer circunstância social. Nesse caso, a contribuição de Pitágoras consistiria em descobrir e enunciar uma "lei imanente" da trigonometria, que não varia em função da constelação social e histórica específica em que é enunciada. A isso corresponde o ponto (a): para Mannheim, uma das duas condições necessárias para a aplicação da sociologia do conhecimento é que estejamos diante de proposições que variem em função do contexto em que são enunciadas, de modo que não poderíamos compreendê-las só por referência a "fatores puramente teóricos". Como veremos em maior detalhe a seguir, a essa altura Mannheim concede que haveria alguns domínios do pensamento a que a epistemologia tradicional se aplicaria bem, mas considera esta incompleta, afirmando que existiria todo um outro domínio do pensamento do qual ela não daria conta²². A sociologia do conhecimento se aplicaria a esse segundo domínio.

O ponto (b) é mais intrincado. A essa altura, o que Mannheim afirma é que a sociologia do conhecimento seria aplicável sempre que as condições de surgimento de determinada tradição de pensamento afetem "suas formas e conteúdos". O que Mannheim queria dizer com isso só fica claro mais adiante: trata-se aí de uma crítica à distinção entre a *validade* de uma ideia, de um lado, e sua *origem* ou aparecimento histórico, de outro²³. Esse era um tópico importante para a época: mais ou menos no mesmo período em que Mannheim ocupava-se em criticar essa

19. Cf. Mannheim, 1998: 239-240; 1968: 289. Estamos aqui no quinto capítulo. Também aqui flagramos Mannheim tratando do pensamento e do conhecimento (ou, nesse caso, "processo de conhecer") como se fossem a mesma coisa.

20. Cf. Mannheim, 1998: 261; 1968: 311.

21. Cf. Mannheim, 1998: 267 et seq.; 1968: 317 et seq.

22. Cf. Mannheim, 1998: 257; 1968: 307, que se serve dessa distinção para afirmar que sua sociologia do conhecimento não pretenderia "suplantar a pesquisa epistemológica e noológica", já que cada uma teria seu domínio próprio.

23. Cf. Mannheim, 1998: 262-263; 1968: 313.

distinção (isto é, entre 1929 e 1936²⁴), autores como Popper (em 1934, com a primeira edição de sua "Lógica da pesquisa científica") e Reichenbach (em 1938, com seu "Experience and Prediction") ocupavam-se de conferir a ela uma formulação mais precisa.

Para criticar essa distinção, Mannheim novamente propõe dividir o universo do pensamento em dois domínios básicos: um no qual seria legítimo distinguir entre a validade e a origem das ideias, e outro no qual isso seria um erro. Em linha com isso, Mannheim concede que a epistemologia tradicional estaria correta em intuir que, em alguns casos, não precisamos em absoluto conhecer a história de uma proposição (isto é, o seu surgimento e as várias maneiras como ela foi sendo apropriada por indivíduos de perspectivas distintas), para decidir sobre sua validade²⁵ – não precisamos, p. ex., saber como o teorema de Pitágoras surgiu para demonstrá-lo. Isso posto, sua objeção consiste em propor que haveria um outro domínio do pensamento em que isso não se aplicaria, e para o qual a epistemologia tradicional seria insuficiente, abrindo espaço para a sociologia do conhecimento. Nessa mesma passagem, Mannheim ainda sugere que esse segundo domínio do pensamento estaria relacionado à "perspectiva" do sujeito, isto é, à maneira como determinados indivíduos captam a realidade – sem, contudo, elucidar, nesse passo do seu argumento, a natureza dessa relação.

Mas isso ainda não responde à questão anterior, a saber: o que haveria de especial no pensamento político que tornaria a tese de Mannheim especialmente adequada a ele? Para chegar a uma resposta satisfatória para a questão, capaz de fornecer uma boa definição do escopo de atuação da sociologia do conhecimento, Mannheim ainda precisava caracterizar melhor cada um desses "tipos de conhecimento" a que, nas passagens que acabamos de considerar, ele apenas se referia de maneira vaga.

Foi com esse objetivo que Mannheim introduziu o *contraste entre o pensamento de matriz matemática e o pensamento de matriz histórica* – e com isso chegamos ao segundo ponto vulnerável da proposta mais geral de Mannheim, que aqui se envereda em mais um tema bastante caro à filosofia alemã. Argumentarei que tal contraste, tal como proposto por Mannheim, é demasiado impreciso e, por isso, insustentável²⁶.

Para Mannheim, o tipo de conhecimento a que a epistemologia tradicional se aplicaria seria representado por proposições atemporais como " $2 \times 2 = 4$ ", sendo esse o exemplo prototípico

24. Lembrando que o quinto capítulo do livro, em que ele ataca mais diretamente o problema, remonta a um texto originalmente publicado em 1931.

25. Cf. Mannheim, 1998: 263; 1968: 313.

26. Diga-se que Ringer (2000: 393) já havia detectado essa imprecisão, ao afirmar que Mannheim nunca teria definido "claramente a linha divisória entre o domínio da factualidade e o da ideologia".

de uma "verdade em si", cuja "gênese não atinge os resultados do pensamento"²⁷. Embora enfatize esse exemplo mais "puro" para ilustrar o que considera ser o campo de aplicação próprio da epistemologia tradicional, está claro que Mannheim associa o pensamento de matriz matemática, e portanto o ideal da busca por uma "verdade absoluta", às ciências naturais em geral²⁸ – de modo que a distinção que ele tinha em vista ao falar em dois "tipos de pensamento" era, em última análise, a distinção entre as ciências da natureza, caracterizadas por sua matriz matemática, e as ciências da cultura, caracterizadas por sua matriz histórica.

Sabendo disso, podemos ligar alguns pontos soltos no texto do próprio Mannheim. Como vimos há pouco, Mannheim a certa altura afirma que sua sociologia do conhecimento se aplicaria bem àqueles "domínios do pensamento em que podemos mostrar que fatores existenciais determinam de maneira decisiva 'a perspectiva' do sujeito"²⁹. Esse ponto também está relacionado de perto à divisão de tarefas entre as ciências naturais e as sociais tal como proposta por Mannheim, embora só seja possível identificar essa relação considerando o duplo sentido que ele atribui ao termo "perspectiva". A essa altura, o que Mannheim chama de "perspectiva" do sujeito nada mais é senão a maneira específica como alguém capta uma porção da realidade. Ou, nas suas palavras: "nesse sentido, 'perspectiva' significa a maneira como alguém enxerga um objeto, o que nele se percebe, e o modo como é construído no pensamento de alguém"³⁰. – Mas, como veremos, Mannheim também utiliza o termo "perspectiva" com outro sentido, a saber: como substituto para o conceito de ideologia³¹. Por isso, falar em "perspectiva" implica, para Mannheim, operar em um domínio a que a epistemologia tradicional simplesmente não se aplicaria.

27. Isso nos termos de Mannheim, 1998: 263; 1968: 313. Também convém observar que o uso desse exemplo em particular – isto é, da proposição $2 \times 2 = 4$ para exemplificar o que seria uma "verdade em si" – era um tropo bastante comum no pensamento alemão. Basta aqui mencionar o caso de Schütz, que, em 1932, recorreu ao mesmo exemplo para elucidar certo aspecto da diferença entre o sentido objetivo e o subjetivo da ação (cf. Schütz, 1974: 44 e 47). A ironia é que, pelo menos no caso de Schütz, o exemplo é uma referência direta a Husserl, que serve-se dele para afirmar algo bem diferente do que Mannheim afirmava, como veremos a seguir.

28. Cf., p. ex., Mannheim, 1998: 264-5; 1968: 315. Encontramos algo semelhante logo nas primeiras passagens do primeiro capítulo do livro, escrito especialmente para a edição inglesa, de 1936 (cf. Mannheim, 1998: 1; 1968: 29). Isso mostra que Mannheim se mantém firme nesse ponto.

29. Trata-se aqui de uma paráfrase de Mannheim, 1998: 239-240; 1968: 289, já citado.

30. Mannheim, 1998: 244; 1968: 293-294.

31. E essa ambiguidade é sintomática da maneira como o sociologismo se infiltra em sua abordagem de problemas cognitivos como o do conhecimento.

Eis o ponto: enquanto, para Mannheim, o pensamento típico das ciências naturais estaria o tempo todo atrás de uma realidade para além de qualquer perspectiva, tal como aquela expressa pela proposição " $2 \times 2 = 4$ ", o pensamento típico das ciências da cultura precisaria levar em conta as várias maneiras como a realidade é percebida, sem deixá-las para trás. Resumindo: para a sociologia do conhecimento tal como concebida por Mannheim, o essencial seria compreender a maneira como os vários indivíduos *percebem* a realidade, e não a realidade em si, ao passo que, para as ciências naturais, valeria o contrário³².

Há uma intuição correta nisso tudo, mas a questão é que Mannheim não conseguiu formular essa intuição adequadamente. Devemos, portanto, abstrair um pouco do texto de Mannheim. Há, com efeito, várias diferenças importantes entre as ciências naturais que Mannheim tinha em vista³³ e as sociais, das quais uma nos interessa em particular: estas, ao contrário daquelas, pretendem, entre outras coisas, interpretar e/ou explicar a ação humana, tarefa essa que se coloca com uma ênfase ainda maior em se tratando de questões políticas. Essa pretensão impõe dificuldades específicas ao analista social, exigindo a elaboração de conceitos talhados especialmente para superá-las – conceitos, portanto, diferentes daqueles utilizados pelas ciências naturais. O problema é que Mannheim pinta essa diferença como se fosse um abismo, perdendo de vista os pontos de contato existentes entre as ciências naturais e as sociais³⁴. Consideremos, p. ex., o tratamento que ele dispensa ao importante problema da relação entre *ação* e *pensamento*. A certa altura de "Ideologia e Utopia", Mannheim procura dar conta desse problema equacionando dois "ideais de vida", o contemplativo e o ativo, aos dois tipos de pensamento de que vínhamos tratando. Essa solução não resiste a uma reflexão cuidadosa: ambos os tipos de pensamento abrem espaço tanto para a vida ativa (já que podemos usar a matemática e a física para intervir sobre o mundo à nossa volta), como para a contemplativa (já que nem todo conhecimento produzido nos âmbitos da história ou da sociologia possui valor prático, seja para a realização de fins conservadores, seja para a realização de fins progressistas). Na época de

32. Isso, é claro, contanto que a epistemologia tradicional (tal como Mannheim a caracteriza) esteja correta. Diga-se que, apesar de, em alguns momentos, fazer claras concessões à epistemologia tradicional, a certa altura do último capítulo de "Ideologia e Utopia", Mannheim (1998: 274-275; 1986: 324-325) sugere que ela estaria perdendo espaço até mesmo nas ciências naturais. Com essa sugestão, ele procura alinhar seu trabalho à vanguarda científica, e em particular aos trabalhos desenvolvidos no âmbito da física moderna; ao mesmo tempo em que, na prática, desautoriza as concessões que fizera à epistemologia tradicional, cujo domínio de aplicação adequada resultaria, agora, vazio. As similaridades que Mannheim detecta entre as suas ideias e a física moderna se baseiam em uma caracterização superficial desta, e não resistem a um exame detalhado.

33. Isto é, a matemática e a física (cf. Mannheim, 1998: 1; 1968: 29). Mannheim não faz menção à biologia, o que dá uma ideia da fragilidade de sua distinção.

34. O que dá margem para o sociologismo.

Mannheim, já havia quem imaginava que não se trata aí de dois tipos ou modos de pensamento distintos, mas sim de um mesmo modo de cognição (isto é: a cognição humana) que se aplica a objetos diferentes, a saber: num caso à natureza inanimada, como se dizia na época, e no outro a objetos que são, além objetos, também sujeitos³⁵. Estes possuem, ao contrário daqueles, certas expectativas, e agem em conformidade a essas expectativas. Por isso mesmo, para compreender a ação humana (e eventualmente explicá-la e/ou interpretá-la), o analista social precisa levar em conta tais expectativas, mesmo quando não estão conforme a realidade. Nossas ações são, em maior ou menor medida, planejadas, calculadas – mas como o nosso conhecimento da realidade é limitado e sujeito a erros, o que entra nesses planos não é, necessariamente, aquilo o que conhecemos, mas sim aquilo que *pensamos* que conhecemos. Nesse sentido, é correto dizer que as ciências sociais, na medida em que se propõem a explicar ou interpretar a ação humana, precisam levar em conta o que os vários indivíduos implicados numa dada situação *pensam que sabem*, mesmo que não saibam o que pensam que sabem, ou seja, mesmo que suas presunções acerca de como as coisas são estejam equivocadas. Mas daí não decorre que seja oportuno ignorar a distinção entre o que alguém pensa que conhece e o que alguém efetivamente conhece ou ignora – pois o curso objetivo da ação depende de como esse plano é realizado, e sua realização, por sua vez, depende de inúmeros fatores que podem muito bem ser ignorados pelo agente, quer permanentemente, quer em momentos específicos³⁶. Pois imaginemos que eu, acometido por um delírio fantástico, resolva saltar do topo do edifício Itália, estando completamente convencido de que, tão logo começasse a agitar os braços em meio à queda, sairia voando pelo céu de São Paulo – apenas para me espatifar no chão. Qualquer pessoa interessada em compreender o que me levou a isso ganhará algo, caso consiga de algum modo descobrir que, na minha cabeça, eu não planejava cometer suicídio, mas simplesmente sair voando. E, não obstante, o que teria feito nesse caso não seria sair voando, e sim saltado em direção à morte certa, de modo que Durkheim faria bem em incluir esse caso em um estudo sociológico sobre o suicídio. Em suma: o analista social não pode apenas considerar a "perspectiva" dos envolvidos na ação³⁷, mas precisa, além disso, avaliar em que medida essa perspectiva

35. Bem nessa linha, Schütz, já em 1932, se serviria das ideias de Husserl e de Weber (dois autores perfeitamente acessíveis para Mannheim) para formular o problema da relação entre ação e pensamento em termos mais abrangentes e menos imprecisos do que Mannheim, distinguindo a atitude cognitiva do eu frente à natureza inanimada da sua atitude frente ao eu alheio *sem ignorar* os elementos comuns a ambas as atitudes. Além do mais, essa questão já estava colocada com alguma clareza na obra de outros autores a que ambos também tinham fácil acesso, como a de Simmel.

36. Para não dizer que frequentemente alteramos nossos planos com o passar do tempo, em boa medida em função do conhecimento que adquirimos ao confrontar nossos planos com a realidade.

37. No nosso exemplo, trata-se apenas de um indivíduo, mas esse ponto também se aplica a interações, que exigem dos indivíduos nela implicados alguma atenção diante das expectativas alheias. Apresentarei

se conforma à realidade, em que medida os envolvidos efetivamente sabem ou ignoram o que pensam que sabem ou ignoram³⁸.

Mas essa não é, diga-se, a proposta de Mannheim para lidar com o problema da relação entre ação e pensamento. Ao invés disso, sua proposta consiste em referir essa relação à distinção entre dois "tipos de conhecimento", o que não basta sequer para formular corretamente o problema. Em primeiro lugar, porque a caracterização de Mannheim falha em capturar os pontos de contato entre esses tipos de pensamento, que ele associa sem reservas um às ciências naturais e o outro, às ciências humanas ou históricas³⁹. Com isso, Mannheim não só pressupõe – incorretamente – que a atividade humana seria algo externo à natureza, como além disso perde de vista dimensões importantes do problema da ação, ao correlacioná-lo de modo equívoco a um daqueles tipos de pensamento. Em segundo lugar, essa distinção falha em descrever de maneira adequada elementos essenciais tanto às ciências naturais, como às históricas, tal como eram praticadas na época, descaracterizando-as não só uma em relação à outra, mas também individualmente. Gostaria a seguir de desenvolver esses dois pontos.

Nada ilustra melhor o primeiro ponto do que o fato de que Mannheim eventualmente desdobra, ainda que de modo indireto, a distinção entre as ciências naturais e as humanas na distinção entre uma atitude contemplativa e outra ativa diante da vida – sendo que é aqui, precisamente, que Mannheim buscou evidenciar a conexão entre ação e pensamento no contexto de sua crítica à epistemologia tradicional. Digo que esse desdobramento é indireto pois Mannheim não chega a afirmar algo como: "às ciências naturais, corresponde uma atitude contemplativa e, às sociais, uma ativa" – mas essa conclusão decorre diretamente de sua discussão, como é possível demonstrar passo a passo. Mannheim dá o primeiro passo nesse sentido ao

alguns exemplos mais sofisticados na seção seguinte, quando discutiremos as ideias de um autor contemporâneo que trata especificamente de questões ligadas ao estudo sociológico da ignorância humana.

38. O que, é claro, nem sempre é uma tarefa fácil, sendo, em alguns casos, inviável ou mesmo impossível. Mas a falibilidade do conhecimento não implica sua impossibilidade, da mesma forma como minha incapacidade de comer pedras grandes ou oitenta quilos de pão de uma bocada só não implica que comer seja, para mim, algo impossível. Todos temos alguma familiaridade com a tarefa de distinguir se determinada ideia corresponde ou não à porção da realidade que visamos conhecer por meio dessa ideia; se não tivéssemos, passaríamos boa parte do nosso tempo tentando abocanhar pedras, no lugar de pão.

39. Por isso mesmo, autores que conseguiram articular adequadamente tais pontos de contato, como foi o caso de Schütz, fornecem um ponto de partida mais promissor para a consideração dos elementos comuns a fenômenos específicos como o masculinismo e a homeopatia.

associar sem reservas a epistemologia tradicional ao domínio de aplicação das ciências naturais⁴⁰; o segundo passo, ao caracterizar a epistemologia tradicional como "idealista" por excelência⁴¹; e o terceiro, ao vincular a epistemologia "idealista", e portanto tradicional, ao ideal da "vida contemplativa"⁴², o que supõe que a sociologia do conhecimento por ele proposta seguiria o ideal oposto da "vida ativa". É provável que o próprio Mannheim rejeitasse tal conclusão, já que, como leitor de Weber e interlocutor da tradição que remonta a Marx, ele sabia que também existe ação voltada à natureza – para não mencionar a circunstância de que todo o seu projeto para uma sociologia do conhecimento visava, justamente, fornecer parâmetros científicos para a atuação política, abrindo espaço para "um novo modo de controlar fatores até então não controlados"⁴³, da mesma forma como as ciências naturais forneceriam parâmetros para a intervenção racional sobre a natureza. Mas, como mostrei, essa conclusão é um desdobramento direto de suas ideias, e nesse sentido integra sua proposta, ainda que se trate de uma consequência indesejada dela. Essa consequência indesejada poderia ser evitada, caso Mannheim estivesse disposto a abandonar a distinção entre esses dois "tipos de pensamento", nos termos em que ele a propõe. Contudo, ele não estava disposto a isso, e, como resultado, acabou, por enfatizar demais a diferença entre as ciências naturais e as sociais, perdendo de vista os pontos de contato entre elas⁴⁴.

Para ilustrar o segundo ponto – a saber: que a distinção proposta por Mannheim descaracteriza individualmente os dois tipos de conhecimento a que se refere –, convém demonstrar que também as ciências de matriz histórica dependem de juízos como aqueles que Mannheim associa às ciências naturais, e que, para ele, seriam melhor representados pela proposição "2 x 2 = 4". Pois, quando o historiador afirma algo como "Samuel Hahnemann publicou a primeira edição de seu *Organon da Medicina* em 1810", ele também pretende atingir uma "verdade atemporal",

40. Cf. as passagens citadas na nota 28, acima.

41. Cf. Mannheim, 1998: 263; 1968: 313.

42. Cf. Mannheim, 1998: 265-266; 1968: 315-316.

43. Cf. Mannheim, 1998: 4; 1968: 32-33; daí, justamente, sua afinidade com o ideal da "vida ativa".

44. E se Mannheim soa convincente, é porque, ao ler a passagem em que ele equaciona a epistemologia idealista à vida contemplativa, boa parte dos seus leitores já esqueceu que ele chamara de idealista a epistemologia tradicional e equacionara esta ao modelo das ciências naturais. Na linguagem um pouco confusa de Mannheim e de boa parte da tradição filosófica alemã de sua época, o leitor, nesse caso, falhou em referir a parte ao seu respectivo "todo" – ou, para ficarmos com uma terminologia menos confusa, falhou em referir essa passagem em particular a outros elementos relevantes de seu contexto.

se (como faria Mannheim) entendemos com isso uma proposição cuja validade não é afetada pelo contexto em que é enunciada⁴⁵.

Se estivesse vivo, Mannheim talvez pudesse retorquir que, no primeiro caso, estaríamos diante de uma afirmação cuja validade não varia com o tempo, ao passo que, no segundo, a presença de uma referência temporal sugere que sua validade depende da perspectiva de quem pretende avaliá-la. O problema é que essa objeção confunde o marco temporal em que se encontra o observador de determinado evento histórico com o marco temporal a que se refere tal proposição. Essa mesma confusão pode ser detectada no segundo capítulo de "Ideologia e Utopia":

"Nem mesmo um deus conseguiria formular uma proposição acerca de sujeitos históricos semelhante a $2 \times 2 = 4$, pois o que há de inteligível na história só pode ser formulado por referência a problemas e construções conceituais que elas mesmas emergem no fluxo da experiência histórica. Uma vez que reconhecemos que todo conhecimento histórico é relacional, e só pode ser formulado por referência à posição do observador, temos, mais uma vez, de encarar a tarefa de discriminar entre o que é verdadeiro e o que é falso nesse conhecimento." ⁴⁶

É claro: proposições como "Hahnemann publicou a primeira edição de seu *Organon da Medicina* em 1810" só se tornam verdadeiras ou falsas a partir de um determinado momento – mas, uma vez que se tornem verdadeiras ou falsas, sua validade já não depende da "posição" de quem a considera, sendo nesse sentido semelhantes a " $2 \times 2 = 4$ ".

Também não devemos esquecer que Mannheim escolhe a proposição " $2 \times 2 = 4$ " para caracterizar esse tipo de pensamento, e que mesmo essa escolha é questionável. Consideremos uma proposição igualmente característica do "tipo de pensamento" a que ele se referia, mas cujo

45. Esse era, aliás, o ponto de Husserl em 1901, numa de suas menções ao exemplo de que Mannheim, mais ou menos três décadas depois, se apropriaria para tentar demonstrar a superioridade da sociologia do conhecimento em relação à epistemologia tradicional. Eis a passagem que nos interessa neste primeiro momento:

"Assim, p. ex., as proposições ' $2 \times 2 = 4$ ' e '*considera-se Ibsen o principal introdutor do realismo moderno no teatro*' são, como tais, proposições de mesma espécie, sendo qualificados como juízos." (Husserl, 1980: 411; os *grifos* conforme o original, sendo que acrescentei as 'aspas simples' só para facilitar a identificação das passagens já destacadas por Husserl.)

A passagem encontra-se no §20 do segundo capítulo da parte V do volume II/1 das "Investigações lógicas" de Husserl. Para a versão inglesa, cf. Husserl, 2001 (2): 119; esse trecho encontra-se na p. 386 da edição original de 1901.

46. Mannheim, 1998: 71; 1968: 105; o grifo é meu.

conteúdo, desta vez, envolve um marco temporal específico. Podemos pensar aqui na proposição: "o cometa Halley podia ser visto da Terra em 1758". Essa proposição possui todas as características daquela que propus para rebater Mannheim: assim como Hahnemann e seu livro, também o cometa Halley e o planeta Terra não existem desde o início dos tempos, sendo entidades concretas cuja existência está confinada a um marco temporal específico⁴⁷. Além disso, não fugimos aqui à distinção proposta por Mannheim, na medida em que tal proposição pode ser derivada de fórmulas matemáticas⁴⁸, ao passo que aquela sobre Hahnemann, não. E, no entanto, a validade da proposição "o cometa Halley podia ser visto da Terra em 1758" não depende da perspectiva de quem a avalia, no sentido que Mannheim atribuía ao termo, sendo tão válida da minha perspectiva como da perspectiva de Mannheim. Há uma diferença crucial entre a proposição "eu afirmo que o cometa Halley podia ser visto da Terra em 1758" e a proposição "o cometa Halley podia ser visto da Terra em 1758", a saber: a segunda proposição, que ignora minha perspectiva sobre o assunto, pode ser verdadeira mesmo caso a primeira seja falsa, isto é, mesmo que eu não afirme que o cometa Halley foi visto na Terra em 1758⁴⁹. Como o mesmo raciocínio se aplica à proposição acerca do livro fundamental da homeopatia, identificamos aqui uma proposição acerca de sujeitos históricos similar àquela que seria "típica" das ciências naturais: em ambos os casos, estamos diante de proposições cuja validade transcende o contexto imediato em que são a cada vez enunciadas.

47. O contraste aqui é com entidades abstratas como o número "2" ou o triângulo que Pitágoras tinha em vista.

48. Edmond Halley (1656-1742) previu com mais de meio século de antecedência a passagem do cometa que, mais tarde, receberia seu sobrenome, com base em observações astronômicas e nas leis de Newton (e é claro que, no caso de Halley, tal proposição estava flexionada em outro tempo verbal, já que se tratava de uma predição). E hoje, mesmo que, por alguma razão, ninguém tivesse registrado essa passagem em particular do cometa Halley, poderíamos nos servir dos modelos matemáticos mais atuais para estimá-la, contanto que tivéssemos informação suficiente sobre suas passagens anteriores (p. ex., a de 1682, de que E. Halley foi testemunha) e posteriores (desde então, o Halley apareceu mais três vezes no céu da Terra, sendo sua última passagem registrada em 1986).

49. Refiro-me aqui a outra menção de Husserl do exemplo de que, mais tarde, Mannheim se apropriaria para tentar demonstrar a superioridade da sociologia do conhecimento em relação à epistemologia tradicional. Eis a passagem relevante:

"Entretanto, a declaração e o estado de coisas designado estão plenamente dissociadas uma da outra em enunciados como, digamos, ' $2 \times 2 = 4$ '. Tal proposição não significa, de maneira nenhuma, o mesmo que esta outra: '*eu julgo que $2 \times 2 = 4$* '. Aliás, ambas sequer são equivalentes; uma pode estar certa, enquanto a outra, errada." (Husserl, 1980: 78-79; *grifos* conforme o original).

A passagem encontra-se no §25 do terceiro capítulo da parte I do volume II/1 das "Investigações lógicas" de Husserl. Para a versão inglesa, cf. Husserl, 2001 (1): 217; esse trecho encontra-se na p. 78 da edição original de 1901.

Isso mostra que a presença de um marco temporal específico não é suficiente para sustentar a distinção entre os dois "tipos de conhecimento" a que Mannheim se refere – mais um indicativo de que o problema está na imprecisão dessa distinção. Diante disso, há duas alternativas: deixar a distinção de lado, e com isso reconhecer que a sociologia do conhecimento não se sustenta tal como Mannheim a propõe, ou aplicar sua proposta a "assuntos aparentemente autônomos como a matemática e as ciências naturais", o que, segundo D. Bloor, Mannheim não teria "tido a coragem" de fazer, quando deveria⁵⁰.

A leitura de Bloor, embora desvirtue um pouco a questão, atinge em cheio o ponto vulnerável da proposta de Mannheim. Ela desvirtua a questão, na medida em que simplesmente desconsidera que a preocupação inicial de Mannheim dizia respeito à interferência de fatores sociais na origem e na consolidação das várias tradições do pensamento político, de modo que há certa injustiça em censurar Mannheim por não se dedicar a um assunto a que, desde o princípio, ele afirma não ter a pretensão de se dedicar. Mas, por outro lado, não só Mannheim chega a sugerir que sua sociologia do conhecimento poderia servir de recurso heurístico para uma "nova epistemologia"⁵¹, como, além disso, na prática pisava o tempo todo no terreno que havia prometido deixar para a epistemologia tradicional. Isso fica claro na seguinte passagem, em que Mannheim propõe uma definição idiossincrática para o termo "perspectiva", diferente da que citei anteriormente⁵²:

"Portanto, no domínio da sociologia do conhecimento, iremos, sempre que possível, evitar o uso do termo 'ideologia', devido a sua conotação moral, e

50. Cf. Bloor, 1976: 8 (Bloor cita logo em seguida Mannheim, 1998: 239-240). Considero a alternativa adotada por Bloor a mais problemática das duas.

51. Cf. Mannheim, 1998: 267-268; 1968: 318. Diga-se que, logo a seguir, Mannheim concede o seguinte:

"Todos esses três fatores, a saber: a natureza e estrutura do processo com o qual encaramos as situações da vida; a constituição do próprio sujeito (tanto em seus aspectos biológicos, como sócio-históricos); e a peculiaridade de suas condições de vida, especialmente o local e a posição do pensador – tudo isso influencia o resultado do pensamento."

Essa é a passagem em que Mannheim chega mais perto de confrontar a tendência ao sociologismo que, como veremos a seguir, está presente em seu modelo teórico. No item seguinte, argumento que o que temos aí não passa de uma concessão vazia, isto é: uma proposta que, além de contradizer outras passagens do livro, não é acompanhada do instrumental analítico e descritivo necessário para sua implementação.

52. Como havia adiantado na passagem que se liga à nota 30, acima. Deve estar claro que a ordem em que apresentei as passagens está invertida em relação ao texto de Mannheim. A definição que apresento a seguir é mais própria de Mannheim, e também mais controversa, ao passo que a primeira corresponde ao seu sentido mais usual, tal como ainda hoje empregamos o termo (e tal como era empregado por vários dos predecessores e contemporâneos de Mannheim).

falar, ao invés disso, na 'perspectiva' de um pensador. Com esse termo, estamos nos referindo ao modo global segundo o qual o sujeito concebe as coisas, tal como determinado por sua situação histórica e social." ⁵³

Se, na passagem anterior, "perspectiva" significava apenas o aspecto da realidade tal como captado por alguém, aqui adquire um significado mais amplo, pautado por uma função semântica nova: substituir o conceito de ideologia. Está aqui formulada uma relação de dependência entre a perspectiva subjetiva e as condições socio-históricas em que se situa o sujeito cuja perspectiva o analista social pretende compreender; ou seja, está formulada a ideia de que a maneira como pensamos a realidade seria em algum sentido determinada por essa situação. Ao formular o ponto, Mannheim mais uma vez transita do "pensamento", isto é, da "maneira de conceber as coisas", para o "conhecimento" – um desliz em que incorre várias vezes ao longo de todo o livro. Tome-se, p. ex., esta passagem:

"Não é em absoluto um acidente que o problema das raízes sociais e ativas do *pensamento* tenha surgido na nossa geração. Também não é acidental que o inconsciente, que até então motivou nosso *pensamento* e atividade, tenha gradualmente se elevado ao nível da consciência, tornando-se assim controlável. Seria um engano reconhecer a relevância disso para o impasse em que nos encontramos, caso não enxergássemos que foi uma situação social específica que nos impeliu a refletir acerca das raízes sociais do nosso *conhecimento*." ⁵⁴

E não se trata de um caso isolado: o leitor atento encontrará inúmeras passagens do livro como essa, em que Mannheim começa falando em pensamento e termina falando em conhecimento, ou vice-versa⁵⁵. Ele tampouco elucida o que justificaria tratar como correlatos esses termos, que usualmente possuem sentidos marcadamente distintos, mesmo no âmbito do senso comum⁵⁶. O problema aqui é o seguinte: Mannheim planejava discutir um assunto específico (o

53. Cf. Mannheim, 1998: 239; 1968: 288. Estamos aqui no quinto capítulo do livro, baseado no artigo de 1931. Diga-se que Mannheim não foi muito bem sucedido em evitar o uso do termo "ideologia", afinal estampado na capa do livro em questão.

54. Mannheim, 1998: 5; 1968: 33; *grifos meus*. Esse é um trecho do primeiro capítulo do livro (redigido especialmente para a edição inglesa, de 1936).

55. Cf.: Mannheim, 1998: 28-30, 34, 44; 1968: 58-60, 64 e 75, respectivamente. Essas passagens constam do primeiro capítulo do livro, mas confusões do gênero já estavam presentes nos trechos originalmente publicados em 1929 (cf., p. ex., Mannheim, 1998: 122 e 167; 1968: 163 e 211), o que mostra que essa confusão se manteve no intervalo de cerca de sete anos que separa as duas edições.

56. O mesmo pode ser dito dos equivalentes em inglês ("thought" e "knowledge") e alemão ("Denken" e "Wissen") desses termos, que não eram sinônimos na época de Mannheim – embora este não fosse o único que fizesse essa confusão, no contexto em que estava inserido.

do conhecimento propriamente dito), enquanto, na prática, dispensava recursos cognitivos sem os quais ele sequer podia especificá-lo, como a distinção entre pensamento (que não envolve necessariamente a verdade) e conhecimento (que envolve necessariamente a verdade).

Uma sociologia do conhecimento, assim como uma sociologia da ignorância, impõe o enfrentamento de problemas que Mannheim não estava pronto para enfrentar. Alguns desses problemas eram, pela mesma época, enfrentados com maior propriedade por autores como Schütz. Como será discutido no momento oportuno⁵⁷, a vantagem da abordagem de Schütz está atrelada à admissão de que uma sociologia do conhecimento não pode, como gostaria, usar a metáfora do recorte como pretexto para fugir de uma consideração consistente dos aspectos extrassociais da cognição humana – exigência oriunda do próprio objeto que tal sociologia pretendia abarcar, e que não é, afinal, simplesmente *seu* objeto.

O que fiz até aqui foi expor três inconsistências centrais da proposta de Mannheim para uma sociologia do conhecimento, a saber: a vagueza de sua definição do escopo da sociologia do conhecimento; a imprecisão de sua distinção entre o conhecimento de matriz matemática e o de matriz histórica; e sua confusão entre pensamento e conhecimento. Conduzi o argumento de modo a deixar claro que cada uma dessas inconsistências se traduz em obstáculos para a consecução de alguns dos objetivos cognitivos almejados pelo próprio Mannheim – o que é importante, na medida em que parte desses objetivos são semelhantes àqueles que almejo com esta tese. Assim como Mannheim, também pretendo destacar o aspecto sociológico de certos fenômenos cognitivos, para entender melhor como tantas vezes ignoramos coisas que, nas condições atuais, podem facilmente ser conhecidas. Busquei argumentar, em suma, que Mannheim mobiliza um aparato teórico inadequado para atingir tais objetivos. A essa altura, porém, deve estar claro que não basta planejar sair voando – se queremos realmente voar, precisamos levar em conta a gravidade. Da mesma forma, se o que queremos realizar é uma discussão pormenorizada de fenômenos cognitivos como a ignorância e o conhecimento, precisamos levar em conta os problemas específicos colocados por esse tipo de fenômeno, mesmo os que extrapolam o âmbito da sociologia.

Convém deixar claro que não se trata aqui apenas de constatar que os meios empregados por Mannheim não eram adequados à realização deste ou daquele fim. Ainda veremos que,

57. No terceiro e no quarto capítulo desta tese, já que as ideias de Schütz a respeito da questão serão apresentadas a certa altura do terceiro capítulo, e integradas ao arsenal analítico-descrito deste trabalho no quarto.

além disso, havia algo de contraditório na proposta de Mannheim, uma tensão interna ao sistema de fins cognitivos que caracteriza sua sociologia do conhecimento. Embora alguns dos fins almejados por Mannheim sejam semelhantes aos que almejo, outros não me parecem cabíveis. Como veremos, minhas diferenças axiológicas com relação a Mannheim estão, em sua maioria, atrelados à tendência ao sociologismo, que pode ser detectada em várias partes de "Ideologia e Utopia".

É esse o assunto do item seguinte.

1.3. *A parte e o todo*

Uma possível objeção ao que foi dito até aqui é que Mannheim afinal não incorreria em sociologismo. Ele mesmo chega a afirmar que nunca teve a pretensão de acabar com a epistemologia em geral, apenas superar a epistemologia tal como praticada na época, pois esta não levaria em conta os eventuais componentes sociológicos dos fenômenos cognitivos⁵⁸. Nesta seção, proponho enfrentar essa objeção, argumentando que o que tais passagens revelam é que Mannheim não pretendia que sua sociologia do conhecimento incorresse em sociologismo – o que não impediu que essa tendência se manifestasse na sua obra.

Na seção anterior, vimos que, embora Mannheim declarasse reservar um lugar à epistemologia tradicional – a saber, o domínio dos conhecimentos de matriz matemática –, tal declaração era pouco mais do que uma concessão vazia ao seu adversário. Isso porque, assim que tentou especificar o que seria esse domínio, acabou por esvaziá-lo, dando margem para extrapolações como a de Bloor.

Mas o fator decisivo é este: *ainda que Mannheim tenha declarado, via de regra em resposta a seus críticos, que haveria certos fatores não sociológicos que influenciariam – como ele dizia – "o resultado do pensamento", tal declaração simplesmente não se traduz no aparato conceitual que ele efetivamente mobilizava na sua sociologia do conhecimento*. Ao contrário: Mannheim rejeita distinções básicas que permitiriam tornar essa declaração consequente, como é o caso da distinção entre a gênese e a validade das ideias, sem propor nada para o lugar delas. Desprovido de recursos para lidar de maneira adequada com os aspectos extrassociológicos dos fenômenos cognitivos, Mannheim acabaria, ao tentar descrever tais ideias, reduzindo-as ao seu aspecto histórico ou social.

58. Cf. a passagem citada na nota 22, acima. A mesma intenção é declarada na passagem citada na nota 51, acima, e em outras passagens ao longo do livro.

É possível detectar esse tipo de redução em várias das passagens de "Ideologia e Utopia" dedicadas a uma descrição substantiva deste ou daquele conjunto de ideias; cito aqui apenas duas passagens. Vejamos primeiro como Mannheim caracteriza a tradição de pensamento própria do liberalismo burguês:

"Aqui, como na maioria dos demais períodos da história, a arte, cultura e filosofia [do liberalismo burguês] nada são, além da expressão da utopia central da época, tal como as forças sociais e políticas contemporâneas a configuraram." ⁵⁹

O que interessa aqui é destacar que o aspecto social e político das ideias é apresentado como o *único* relevante para a explicação das mesmas – não porque esse era o caso, mas simplesmente porque Mannheim já não dispunha dos recursos necessários para analisar tais ideias nos seus próprios termos⁶⁰. Consideremos mais esta passagem, em que Mannheim aplica o "método" da sociologia do conhecimento para explicar seu próprio surgimento:

"Apenas essa situação intelectual socialmente desorganizada permite perceber que todo ponto de vista é particular a uma situação social – algo até então oculto pela estrutura social geralmente estável e pela praticidade de certas normas tradicionais." ⁶¹

Mais uma vez, os fatores sociais são tratados como se bastassem para explicar o fenômeno em questão (neste caso, o surgimento da tradição de pensamento a que Mannheim se filia). Assim, apesar de anunciar que sua proposta não envolve uma redução dos fenômenos mentais ao seu componente sociológico, é isso o que, muitas vezes, Mannheim efetivamente afirma, ao proceder às suas análises empíricas.

Mas o tipo de argumento que acabo de apresentar ainda esbarra na seguinte objeção: trata-se aí de passagens mais ou menos isoladas, de pouco valor estratégico para o projeto de Mannheim. Em função disso – seguiria o objetor –, seria possível interpretar tais falhas como deslizes pontuais ou formulações infelizes, pouco representativas da sociologia do conhecimento de

59. Mannheim, 1998: 199-200; 1968: 246; grifo meu.

60. É claro que a distinção entre a gênese e a validade das ideias é apenas um desses recursos, especialmente talhado para lidar com questões próprias ao âmbito da epistemologia (como é o caso do conhecimento). De maneira análoga, a consideração de fenômenos artísticos ou religiosos exige o manejo de problemas específicos a cada um desses âmbitos. Seria esse um programa de pesquisa viável no contexto intelectual em que Mannheim estava inserido? Sim. Para ficarmos com um exemplo familiar para o sociólogo, vale dizer que, no âmbito da arte, Weber já havia realizado algo do gênero com sua obra sobre os fundamentos da música – que não trata apenas do aspecto sociológico do fenômeno.

61. Mannheim, 1998: 75; 1968: 110-111; grifo meu.

Mannheim. Para rechaçar essa objeção, gostaria de mostrar que a tendência ao sociologismo se manifesta em passos cruciais dessa obra, como é o caso da crítica de Mannheim ao caráter "parcial" do conceito de ideologia tal como fora empregado por seus predecessores.

O segundo capítulo da edição de 1936 de "Ideologia e Utopia" corresponde ao primeiro da versão de 1929, e por isso não devemos estranhar que alguns conceitos-chave do livro sejam aí definidos. De particular interesse para nós é sua exposição acerca do conceito de ideologia. Ela é pautada pela intenção manifesta de aperfeiçoar e superar as teorias da ideologia correntes em seu tempo, em geral associadas ao marxismo⁶². Mannheim considerava como um dos passos decisivos para essa superação a substituição do conceito *parcial* pelo conceito *total* de ideologia. Embora essa distinção seja bem conhecida, não custa rerepresentá-la aqui. O próprio Mannheim a desdobra em três pontos, que convém reproduzir de forma resumida⁶³:

- i. O conceito parcial de ideologia se voltaria a *uma parte do discurso de determinado opo-nente*, atendo-se ao *conteúdo* desse discurso; já o total seria voltado à *toda visão de mundo* que informaria esse discurso, considerado não apenas quanto ao seu conteúdo, mas também como *modo de pensamento*.
- ii. O conceito parcial possuiria enfoque psicológico, operando com o pressuposto de que "seria possível refutar mentiras e erradicar fontes de erro por referência aos critérios de validade objetiva" aceitos por ambos os partidos em disputa; isso já não seria possível no caso do conceito total de ideologia, que possuiria um enfoque noológico (ou cognitivo, para empregarmos um termo diferente do escolhido por Mannheim).
- iii. O conceito parcial atuaria no âmbito de uma psicologia do interesse, ao passo que o total atuaria no âmbito de uma análise funcional, buscando correlações entre "dada situação social e dada perspectiva", isto é, entre formações sociais e modos de pensamento.

O que nos interessa aqui é mostrar como a crítica de Mannheim às teorias da ideologia de seu tempo é articulada em função do par conceitual parte/todo, que reaparece em vários trechos de "Ideologia e Utopia". Em várias passagens do livro⁶⁴, e inclusive na que serve de referência para a esquematização que acabei de apresentar, flagramos como o atributo da totalidade – que, como acabamos de ver, orienta sua sociologia do conhecimento, e de que Mann-

62. Para se ter uma ideia da literatura a que ele se referia, cf. Mannheim, 1998: 53-54; 1968: 86.

63. O esquema a seguir é um resumo de Mannheim, 1998: 50-51; 1968: 82-84; como a passagem inteira é demasiado longa para ser citada na íntegra, optei em apresentar apenas um resumo, formado basicamente por paráfrases do texto de Mannheim, intercaladas por algumas citações literais (estas entre aspas).

64. Cf. Mannheim, 1998: 92, 94-5; 1968: 130, 132 (a essa altura, Mannheim utiliza ora o termo "whole", ora "totality", referindo-se basicamente à mesma ideia).

heim se vale para distingui-la das teorias da ideologia correntes em seu tempo – confunde-se com a mera expectativa de superar certa particularidade ou limitação.

Para termos uma ideia mais concreta do tipo de problema aí envolvido, podemos nos concentrar na afirmação de que, ao contrário do que se passaria com as teorias da ideologia de seu tempo, a sociologia do conhecimento operaria com uma "perspectiva total". Interpretada em termos literais, essa expressão abriga uma contradição em termos, já que o que caracteriza uma perspectiva ou ponto de vista sobre algo é precisamente sua natureza limitada. Mas, como Mannheim utiliza o termo em sentido figurado, dá margem para que a interpretemos como sinônimo de "visão panorâmica", ideia essa que já não envolve tal contradição. Se nos ativermos apenas a essa interpretação do termo "totalidade", *parecerá* que Mannheim está apenas prescrevendo ao sociólogo interessado na história das ideias que faça um levantamento crítico e exaustivo (ou pelo menos o mais abrangente possível) das correntes de pensamento mais importantes de um determinado contexto discursivo, ao invés de se limitar à crítica de uma dessas correntes (no caso das teorias da ideologia, a corrente adversária) – o que é uma prescrição bastante razoável, ainda que trivial, mesmo no contexto em que Mannheim estava inserido. Mas o fato de que ele associa às teorias da ideologia a um enfoque psicológico, e a sociologia do conhecimento, a um enfoque noológico já sugere que não é *somente* isso que Mannheim estava querendo dizer.

Para avançarmos nessa problematização, convém perguntar: por que então Mannheim se apegou precisamente à ideia de totalidade, se queria se referir a algo que sequer era "total", mas apenas "mais abrangente", no sentido acima indicado?⁶⁵ Em parte, porque essa era uma confusão corrente em seu tempo⁶⁶; mas essa circunstância não explica muito, pois havia, já naquela época, quem não incorresse nessa confusão, como era o caso de seu contemporâneo A. Schütz. Por isso, podemos seguir perguntando: o que levou Mannheim a aceitar esse item específico presente em algumas das correntes do pensamento alemão a que ele tinha acesso?

65. Para que fique claro: só formulo a pergunta para, em seguida, atacar um de seus pressupostos – pois, como veremos, no texto de Mannheim, a ideia de totalidade não comunica apenas esse deslocamento rumo a uma visão panorâmica.

66. Autores como Simmel às vezes empregavam a noção de totalidade nesse sentido. Simmel também empregava o termo para designar unidades funcionais e dinâmicas, como a que caracteriza um organismo vivo (nesse sentido, o meu corpo seria o todo em relação ao qual meu coração seria uma parte), embora tenha sido bem mais cuidadoso do que Mannheim no uso desse tipo de analogia para caracterizar a relação entre indivíduo e sociedade. Mannheim tinha uma ideia bem concreta da ambiguidade do termo, e pode ser que tenha almejado superá-la – mas em vão, na medida em que a leitura de "Ideologia e Utopia" ainda revela uma oscilação entre os dois sentidos acima mencionados, como veremos a seguir.

Em linhas gerais, a resposta a essa segunda pergunta – que complementa a primeira e abre o caminho para sua reformulação – é esta: a ambiguidade desse par conceitual, tal como assimilado por Mannheim, permitia que ele apontasse para os limites das teorias de seus rivais, sem forçá-lo a considerar os limites da sua sociologia do conhecimento. Para termos uma ideia mais concreta disso, basta substituímos a metáfora escolhida por Mannheim por outra, que também comunica o deslocamento de um ponto de vista mais restrito ou focalizado para a visão panorâmica. Podemos encontrar em um autor que segue a trilha aberta por Mannheim, F. Ringer, uma imagem que captura bem esse deslocamento, sem incorrer no tipo de ambiguidade envolvida na noção de totalidade: buscar uma "perspectiva total", no sentido acima indicado, seria como "fazer o mapa de uma paisagem, e não descrever determinadas árvores ou clareiras nela existentes"⁶⁷.

Mas o trabalho do cartógrafo não engloba, muito menos substitui a pesquisa detalhada dos espécimes que compõem uma floresta – o que fica claro no texto de Ringer, que opera com pretensões de conhecimento bem mais modestas que as de Mannheim. Este, por sua vez, serve-se do esquema relacional parte/todo para comunicar sua pretensão de que a sociologia do conhecimento seria capaz de "englobar" e até mesmo subordinar as perspectivas rivais – daí a associar as teorias da ideologia de seu tempo ao âmbito da psicologia, cujo objeto (o indivíduo ou determinado grupo de interesse) é concebido como "parte" que extrai seu sentido de sua participação no "todo" (a sociedade, com os vários grupos de interesse que a compõem), sendo que esse "todo" é entendido agora como unidade dinâmica de grau mais elevado. Nessa chave, a parte (o indivíduo) está para o todo (a sociedade), assim como o coração humano, para o organismo de que é parte, ou como a afirmação de que "essas duas concepções de ideologia [...] fazem das assim-chamadas 'ideias' uma função de seu portador, e de sua posição no ambiente social"⁶⁸ está para o conjunto de afirmações que compõe o livro "Ideologia e Utopia".

Essa segunda acepção da noção totalidade pressupõe uma relação de subordinação funcional da parte ao todo que simplesmente não cabe na primeira acepção. E há, com efeito, várias passagens de "Ideologia e Utopia" em que Mannheim articula com todas as letras essa segunda acepção da noção de totalidade, em que o "todo" passa a ser sinônimo de "unidade funcional de ordem mais elevada"⁶⁹. Essa acepção do conceito de totalidade possui uma clara afinidade

67. Ringer, 2000: 10.

68. Mannheim, 1998: 50; 1968: 82. Nessa passagem, Mannheim refere-se ao que tanto a concepção parcial como a total de ideologia teriam em comum, embora defenda esta e rejeite aquela.

69. Um pouco depois da passagem referida na nota anterior, Mannheim afirma que, "como uma totalidade, o sistema de pensamento é integrado sistematicamente, e não um mero amontoado casual de experiências fragmentárias de membros discretos do grupo" (Mannheim, 1998: 52; 1968: 84). Mais uma

com o sociologismo, pois permite caracterizar o componente ontológico-referencial e individual-neurológico dos fenômenos cognitivos como "partes" da totalidade, subordinando aqueles dois componentes ao terceiro, o sócio-histórico⁷⁰.

Assim, se há uma explicação para a adesão de Mannheim a esse item específico do repertório conceitual da tradição alemã – mobilizado em passagens cruciais para o seu argumento –, com toda a ambiguidade que afinal carregava, tal explicação é esta: essa noção lhe permitia dar vazão à tendência ao sociologismo, ao mesmo tempo que lhe fornecia um pretexto para não enfrentar eventuais acusações de incorrer nessa tendência. Para se esquivar das críticas, bastava a Mannheim ressaltar a intuição presente na primeira acepção dessa ideia, interpretando a "visão da totalidade" como uma "visão panorâmica"; já para dar vazão ao sociologismo, bastava ressaltar a segunda acepção, que envolvia a equivalência acima indicada entre "totalidade" e "sociedade"⁷¹. Essa ambiguidade era um ingrediente importante para a proposta de Mannheim, na medida em que ele *precisava dela* para não reconhecer que a "ampliação de perspectiva" que de fato conquistou foi, ao cabo, paga com um encurtamento do próprio modelo teórico, capaz de assimilar apenas em registro muito inespecífico tanto as formas de pensamento, como as formas sociais, cujo nexos lhe interessava descobrir⁷². Embora se possa com razão argumentar que algum "encurtamento" é sempre necessário para alguma "ampliação", com isso apenas to-

vez, há uma intuição correta aí – sendo que o que questiono é o tratamento que Mannheim dispensa a tal intuição, estabelecendo uma equivalência ingênua entre "totalidade" e "sociedade". O contexto social não é o único contexto a que podemos referir nossas ideias, se queremos compreendê-las – ainda mais em se tratando de ideias que expressam conhecimento.

70. Diga-se que essa não é uma consequência necessária da aplicação do conceito de totalidade. Simmel, p. ex., tentava evitar esse tipo de embaraço caracterizando o indivíduo ao mesmo tempo como "parte" da "totalidade" social e como uma "totalidade em si mesma" – ou então descrevendo essa relação por meio de outras analogias, descortinando aspectos dela não abarcados por esse esquema relacional. Mas, mesmo que Simmel tenha sido mais bem sucedido do que Mannheim no seu intuito de anular a tendência ao sociologismo, a simples circunstância de que ele precisou se valer desse tipo de estratégia para corrigi-la mostra que ela estava presente em seu pensamento – e o que Mannheim fez foi, em certo sentido, importar a comparação entre "totalidade" e "estrutura social" presente na tradição à sua disposição (que tinha em Simmel um de seus representantes), sem incorporar os recursos também por ela disponibilizados para expor as limitações dessa comparação, e sem os quais o sociólogo, quer esteja no contexto de Mannheim, quer esteja no nosso, estará fadado ao sociologismo.

71. Essa ambiguidade continua a ser explorada em textos e discussões contemporâneas, e não só no âmbito da sociologia. Esse ponto será retomado, é verdade que por outro ângulo, quando formos discutir a doutrina homeopática, que explora as ambiguidades contidas na noção de totalidade de um modo semelhante.

72. Não por acaso, o mapeamento realizado por Mannheim das correntes de pensamento de sua época apresentou graves defeitos (o ponto é retomado na nota 83, mais adiante).

maríamos o desvio da generalização para, assim, fugirmos à questão que precisa ser aqui enfrentada: seria o resultado a que Mannheim chegou limitado apenas pelo próprio problema, ou estaria a limitação antes de tudo no seu modo de concebê-lo, i.e., em sua própria teoria?

1.4. Cartas na mesa

Na seção anterior, argumentei que a proposta de Mannheim para uma sociologia do conhecimento era marcada pela tendência ao sociologismo, definido como a redução dos fenômenos cognitivos ao seu aspecto social. Gostaria agora de elucidar em que sentido a tendência ao sociologismo se relaciona ao conjunto dos fins cognitivos que Mannheim tinha em vista com a sua sociologia do conhecimento – ponto esse para o qual chamei a atenção no final da segunda seção deste capítulo, sem, contudo, desenvolvê-lo.

A questão inicial que enfrentaremos agora é a seguinte: o que Mannheim queria com sua sociologia do conhecimento, em termos de ganhos cognitivos? Quais as pretensões de conhecimento que podemos com razão atribuir a ele, a partir de uma leitura devidamente contextualizada de "Ideologia e Utopia"?

O próprio Mannheim declarou suas intenções em várias passagens do livro⁷³, e podemos partir dessas declarações – é claro que com base em uma consideração crítica das mesmas – para responder àquela questão. Pretendo, com a reconstrução a seguir, capturar de forma sucinta, mas precisa, os objetivos cognitivos mais gerais⁷⁴ da empreitada de Mannheim, tal como apresentada em "Ideologia e Utopia". Identifiquei pelo menos três objetivos dessa ordem, cuja articulação discuto a seguir. São eles:

- (a) Demonstrar o potencial da sociologia para contribuir para a compreensão dos fenômenos mentais⁷⁵;

73. Essas declarações mais explícitas aparecem sobretudo no primeiro e no último capítulo, estando menos presentes na versão de 1929. Em vista disso, é razoável concluir que as críticas recebidas à edição alemã o induziram a tentar expor com mais clareza o que ele queria com a sociologia do conhecimento.

74. Objetivos cognitivos mais específicos ou de orientação empírica, tais como a descrição desta ou daquela corrente de pensamento político em particular, não foram incluídos no esquema a seguir. Também pouco incluí objetivos de ordem não cognitiva.

75. No primeiro capítulo do livro, Mannheim afirma que "a principal tese da sociologia do conhecimento é que há modos de pensamento que não podem ser adequadamente compreendidos enquanto suas origens sociais forem obscuras" (Mannheim, 1998: 5; 1968: 30). No último capítulo, esse objetivo é tratado em maior detalhe, com alguns desdobramentos novos (cf. Mannheim, 1998: 239 et seq.; 1968: 288 et seq.), com os quais, no entanto, não precisamos nos ocupar. Embora não esteja formulado com tanta clareza, esse mesmo objetivo ainda orienta vários passos-chave dos capítulos 2, 3 e 4 do livro, já presentes na edição de 1929. Esse é o caso da discussão sobre a "guinada rumo à visão da totalidade" que, segundo Mannheim, seria viabilizada graças à sociologia do conhecimento, e que ele a essa altura apresenta como

- (b) Superar as demais teorias prevalentes no ambiente acadêmico da época, dentre as que tratavam da relação entre fenômenos sociais e mentais, sobretudo no âmbito das disciplinas humanísticas; esse objetivo pode ser formulado numa chave mais específica, que designarei como (b'), para explicitar as propostas com as quais Mannheim efetivamente se defrontou: aquelas de orientação mais filosófica e passíveis de serem associadas ao que ele chamava de epistemologia tradicional; e as teorias da ideologia de extração marxista⁷⁶.
- (c) Reorientar a discussão no âmbito da história das ideias, de modo a gerar conceitos mais adequados à implementação das transformações sociais que Mannheim considerava desejáveis⁷⁷.

Esses três objetivos estão articulados não só entre si, como, além disso, aos problemas próprios do contexto intelectual mais imediato em que Mannheim estava inserido. Nesse sentido, não há dúvida de que a necessidade de mostrar a que vem a sociologia do conhecimento estava, para ele, atrelada à circunstância de que essa era, naquele período, uma área do conhecimento em vias de institucionalização na Alemanha, que enfrentava resistências de vários tipos. Esse era o caso do que podemos chamar de objeção moralista à sociologia: esta era considerada por alguns círculos intelectuais alemães como uma disciplina acadêmica "subversiva", que pretendia tomar o lugar da filosofia no trato de questões relativas à vida em comum, assumindo um papel

uma ampliação da nossa margem de compreensão de certos fenômenos mentais (cf. a discussão da última parte do segundo capítulo do livro, em especial Mannheim, 1998: 94 et seq.; 1968, 132 et seq.).

76. Esse é o objetivo em relação ao qual Mannheim é mais recalcitrante, especialmente quando consideramos sua crítica à epistemologia. Como vimos, em várias passagens Mannheim afirma que não pretende que a sociologia do conhecimento "tome o lugar" da epistemologia, devendo, antes, apenas ampliá-la (cf., p. ex., Mannheim, 1998: 257; 1968: 307). Mas, embora não pretendesse "acabar" com ela de uma vez por todas, Mannheim não deixa dúvidas quanto à pretensão de que a sociologia do conhecimento permitiria superar a epistemologia *tal como praticada na época*. Logo no primeiro parágrafo do primeiro capítulo do livro, Mannheim contrasta o pensamento "tal como aparece nos livros de lógica" com o pensamento "tal como realmente funciona na vida pública" (cf. Mannheim, 1998: 1; 1968: 29), dando a entender que a sociologia do conhecimento abriria o caminho para a superação da epistemologia tal como era então praticada – afinal, esta se ocuparia apenas com a aparência do pensamento, enquanto aquela, com sua efetividade. Na mesma linha, Mannheim dedica toda uma seção do último capítulo do livro à "demonstração" de que a sociologia do conhecimento permitiria transcender a epistemologia tradicional, que ele a essa altura identifica com a epistemologia até então praticada (Mannheim, 1998: 261 et seq.; 1968: 311 et seq.), como vimos em detalhe na seção anterior. Quanto à intenção de superar as teorias da ideologia – intenção essa em relação a qual ele é bem menos recalcitrante –, cf. Mannheim, 1998: 67 et seq. e 238-239; 1968: 101 e 287-288.

77. Já topamos com uma passagem em que Mannheim formula esse objetivo (cf. a passagem ligada à nota 7, acima), que orienta sobretudo os capítulos 3 e 4 do livro, de menor interesse para a nossa discussão.

de guia político e moral da sociedade⁷⁸. Essa era claramente a posição de E. Curtius em relação a Mannheim⁷⁹, que, por sua vez, com efeito buscava ocupar o espaço até então ocupado por autores abertamente conservadores como Curtius, cujo ponto de atrito com Mannheim girava em torno do objetivo (c), ou, para ser mais exato: dos objetivos práticos atrelados a (c)⁸⁰.

Mas há uma diferença importante entre os objetivos (a) e (c), de um lado, e (b) e (b'), de outro: apesar de todos *surgirem em resposta* a um contexto discursivo específico, (a) e (c) dependem menos dele do que (b) – que, por sua vez, depende menos desse contexto do que (b') –, na medida em que são objetivos cognitivos cabíveis numa gama maior de contextos discursivos heterogêneos. Tanto (a) como (c) são, numa palavra, mais *universalizáveis* do que (b) e (b').

Agora que dispomos de uma caracterização dos principais objetivos cognitivos da sociologia do conhecimento de Mannheim, podemos discutir como se relacionam à tendência ao sociologismo. Grosso modo, o que pretendo argumentar a seguir é que esse conjunto de fins abriga uma tensão básica entre os elementos mais e menos universalizáveis do sistema de fins cognitivos que Mannheim perseguia⁸¹, e que, quando essa tensão (ou uma de suas consequências) se apresentava, ele tendia ao sociologismo – que parece, quando considerado de maneira superficial, satisfazer simultaneamente esses três objetivos, embora o faça ao preço de truncar o diálogo entre a sociologia e as demais áreas do conhecimento das quais Mannheim tratava.

Vamos considerar primeiro a articulação entre os objetivos (a) e (b). Tal articulação não é tão simples como pode parecer a partir da descrição acima. Isso porque a diferença no registro de abstração histórica em que opera cada um desses objetivos, somada à circunstância de que (a) envolve uma pretensão mais modesta do que (b), dá brechas para o surgimento de discrepâncias entre eles: a sociologia poderia contribuir para a compreensão de fenômenos mentais, demonstrando assim seu potencial, mesmo que não fosse capaz de superar suas concorrentes imediatas, como Mannheim gostaria. Para ilustrar o ponto, consideremos a distinção entre a gênese e a validade das ideias, um dos componentes mais importantes de uma das correntes de pensamento que Mannheim pretendia superar (a epistemologia tal como praticada na época). Nada

78. Cf. Lepenies, 1996: 309 et seq.; ou Frisby, 1978 (II): 198-199. Ambos os autores reconstroem o debate entre Curtius e Mannheim.

79. Curtius chega ao ponto de afirmar que considerava as ideias de Mannheim perigosas para a juventude alemã!

80. Embora (c) ainda seja um objetivo cognitivo, ele atua como fim intermediário para a realização de objetivos de ordem prática, e não propriamente cognitiva, e a consideração do debate entre Mannheim e Curtius revela que este era bastante refratário aos objetivos de ordem prática que aquele almejava.

81. Isto é: na articulação entre (a) e (b); (b) e (b'); e (b) e (c).

impedia Mannheim de acatar essa distinção, propondo que a contribuição da sociologia do conhecimento para a compreensão de fenômenos mentais se limitasse ao âmbito de sua gênese e desenvolvimento histórico – o que implicaria alcançar (a), sem perseguir (b)⁸². Claro: essa não era a proposta de Mannheim, e é por isso que uma descrição correta dos fins cognitivos que ele almejava exige a especificação de (b) e (b').

O ponto é que, devido às diferenças acima mencionadas entre (a) e (b), se Mannheim pretendia satisfazer a ambos, precisava abandonar algumas rotas possíveis para a realização do objetivo mais geral (a). Essa é uma das razões que o levaram a rejeitar (entre outras coisas) a distinção entre a gênese e a validade das ideias, pois tal distinção aponta para uma sociologia do conhecimento que satisfaz (a), mas não (b).

Mas não é só a articulação entre (a) e (b) que é problemática. Também devemos considerar que a consecução de (b') só garante a consecução de (b) caso o mapeamento feito por Mannheim das demais tradições de pensamento disponíveis em seu contexto esteja correto, de modo que, além das limitações próprias do contexto discursivo mais imediato em que ele estava inserido, precisamos levar em conta as limitações da leitura efetivamente realizada por Mannheim desse contexto. Na segunda seção deste capítulo, mostrei como a discussão promovida por Mannheim era frágil nesse ponto⁸³. Mas há um problema de leitura que até aqui não foi discutido, e que nos interessa por envolver sua crítica à distinção entre a gênese e a validade das ideias. Eu havia afirmado que nada impedia Mannheim de propor uma sociologia do conhecimento que satisfizesse (a), mas não (b) – entretanto, a questão assumia contornos diferentes para o próprio Mannheim. Pois o problema é que ele sequer cogitava demonstrar o valor da sociologia do conhecimento, sem rejeitar a distinção entre a gênese e a validade das ideias, que ele associava sem reservas à epistemologia tradicional, como se todo caminho para (a) passasse necessariamente por (b). É como se, para ele, acatar a distinção entre a gênese e a validade das

82. Talvez seja oportuno observar que uma sociologia da ignorância, nos moldes como a que proponho, se atém ao âmbito da gênese e desenvolvimento histórico da ignorância, ainda que o faça com algumas qualificações.

83. Vimos ali que sua crítica à epistemologia tradicional baseava-se em uma distinção imprecisa entre o pensamento de matriz matemática e o pensamento de matriz histórica, que estabelecia uma equação arbitrária entre ação e história, de um lado, e contemplação e raciocínio lógico ou matemático, de outro; também vimos que essa equação implicava a redução do conceito de ação ao de ação social; e que bastava distinguir o marco temporal a que se refere determinada proposição do marco temporal em que se encontra o historiador que propõe analisá-la para minar a crítica de Mannheim ao conceito de verdade que atribui à epistemologia tradicional – para me ater aos erros de caracterização em que me debrucei com mais cuidado. Ainda que Mannheim não tenha sido o único em seu contexto discursivo mais imediato a cometer tais erros – nem seria o último, para além desse contexto –, havia, nesse mesmo contexto, quem não incorresse neles. Por isso, devemos atribuir tais confusões à maneira como Mannheim absorveu as ideias de seu tempo, e não às limitações do contexto em que ele estava inserido.

ideias *implicasse* rejeitar que a sociologia pudesse prestar qualquer contribuição para a compreensão de fenômenos mentais.

Com efeito, Mannheim afirma algo do gênero a certa altura de "Ideologia e Utopia", justamente numa passagem em que busca rebater as acusações de sociologismo:

"Partindo dos pressupostos dominantes da filosofia atual, é impossível utilizar esse novo *insight* em prol da epistemologia, pois a moderna teoria do conhecimento é baseada na suposição de que a simples descoberta de fatos não possui relevância para a sua validade. Sob a sanção desse artigo de fé, qualquer enriquecimento do conhecimento originado da pesquisa concreta que – quando visto de um ponto de vista mais amplo – ouse abrir caminho para considerações mais fundamentais, é estigmatizado com a expressão 'sociologismo'." ⁸⁴

O *insight* a que Mannheim se refere é precisamente a "descoberta" de que a distinção entre a gênese e a validade das ideias não se aplicaria ao conhecimento de matriz histórica – uma "descoberta" que, como vimos, não passa de uma ideia equivocada. Por um lado, Mannheim estava correto ao identificar que alguns de seus interlocutores mais importantes – em particular Curtius – possuíam uma clara motivação ideológica ao acusá-lo de sociologismo⁸⁵. Por outro, já mostrei que era possível conduzir, com base no universo conceitual próprio do contexto discursivo mais imediato em que Mannheim estava inserido, uma defesa da distinção entre a gênese e a validade das ideias desarticulada dessa motivação ideológica⁸⁶.

Não que Mannheim enfrentasse moinhos de vento, como fica claro, uma vez que consideramos em maior detalhe seu embate com Curtius. O cerne de sua crítica à Mannheim não são as inconsistências acima apontadas, mas sim a pretensão – perfeitamente razoável – de se valer da sociologia para debater questões de natureza política e moral⁸⁷. É claro que Curtius não estava só: havia outros autores que, como ele, consideravam ou poderiam considerar a proposta

84. Mannheim, 1998: 258; 1968: 308. Diga-se que a distinção entre a gênese e a validade das ideias *não* equivale a afirmar que "a descoberta de fatos não possui relevância para a sua validade", ao contrário do que Mannheim dá a entender nessa passagem.

85. Vale dizer que o trecho que citei acima foi originalmente publicado em 1931, portanto depois da publicação da resenha de Curtius à primeira edição do livro, em que ele acusava Mannheim de sociologismo. Essa passagem de "Ideologia e Utopia" é sem dúvida uma resposta a Curtius.

86. Assim, na seção anterior, mostrei como poderíamos, a princípio, nos valer da discussão de Simmel acerca da relação entre indivíduo e sociedade para pôr em xeque a equivalência entre "totalidade" e "sociedade" estabelecida por Mannheim.

87. Nesse sentido, o ponto de atrito de Curtius em relação a Mannheim está bem mais em (c) do que em (b), da mesma forma como sua simpatia em relação ao programa de Scheler – observada por Frisby,

de Mannheim "subversiva" – e, como muitos desses autores, naquele tempo, se valiam de distinções como aquela entre a gênese e a validade das ideias para criticá-lo, Mannheim acabou tomando por necessária essa conexão que era apenas contingente, a ponto, inclusive, de construir um mapeamento muito mais seletivo e parcial das correntes de pensamento de sua época do que seria de se esperar dele, considerando as críticas que fazia ao caráter "parcial" das teorias da ideologia de seu tempo.

Há outras peculiaridades do contexto discursivo mais imediato em que Mannheim estava inserido que vale a pena mencionar, ainda que se trate de peculiaridades propriamente históricas, e não sociológicas. Uma dessas peculiaridades é de especial interesse para nós. Para chegarmos a ela, podemos contrastar o que significava, para alguém na posição de Mannheim, perseguir (a), com o que significa perseguir esse mesmo objetivo cognitivo no contexto atual. Quando consideramos alguns questionamentos mais recentes à sociologia do conhecimento de Mannheim, notamos que ela é questionada muito mais por sua execução do que por princípio⁸⁸. Rejeita-se a sociologia do conhecimento *tal como formulada* por Mannheim (a que doravante vou me referir pela sigla "SCM"), mas não a *ideia* de uma sociologia do conhecimento (que vou chamar de "ISC"). Mas a diferença entre SCM e ISC só é evidente para nós porque já dispomos de toda uma literatura especializada na área, de muitas "sociologias do conhecimento" que não são a SCM; para alguém na posição de Mannheim, que simplesmente não dispunha disso, a rejeição de SCM com efeito representava uma ameaça muito mais grave para ISC do que é o caso atualmente.

Essa circunstância, somada às pressões impostas à Mannheim por pensadores do naipe de Curtius, ajudam a compreender porque, para alguém na posição dele, a necessidade de afirmação da sociologia do conhecimento aparecia como uma questão de tudo ou nada – a ponto de que alcançar (a) sem passar por (b) não lhe parecia suficiente. É como se Mannheim estivesse numa situação em que "forçar a mão" da sociologia do conhecimento era uma saída razoável para conseguir se impor nos círculos acadêmicos de que participava⁸⁹.

Aquelas passagens em que Mannheim deixava transparecer a tendência ao sociologismo, a que me referi na seção anterior, são registros desse "blefe". Quando Mannheim eventualmente

1978 (II): 1999, em que me baseio a esse respeito – está menos ligada ao fato de que ele propõe alcançar (a) sem passar por (b), do que ao fato de que também propõe alcançar (a), mas não (c).

88. Cf., p. ex., as críticas que Laudan dirige a Mannheim no último capítulo de "O progresso e seus problemas", originalmente publicado em 1978 (Laudan: 2010: 275 et seq.).

89. Ringer parece ter chegado a uma conclusão semelhante, quando afirmou que "a própria situação de Mannheim parece ter guiado sua mão", no que diz respeito a seu pressuposto de que só um "idealista" questionaria os seus argumentos (Ringer, 2000: 394).

extrapola a constatação razoável de que há algo de social no conhecimento (em particular, no seu aparecimento histórico) para a tese, pouco razoável, de que fenômenos cognitivos como o conhecimento podem ser compreendidos apenas em função do substrato social em que este se origina – o que está em jogo não é tanto o conteúdo dessas proposições, mas o impacto que elas provocam, suas consequências de ordem prática. E não há dúvida que, nesse aspecto, sua proposta foi bem sucedida: embora tenha encontrado inúmeras resistências e recebido uma enxurrada de críticas, suas ideias eventualmente se propagariam muito além das de Curtius, Scheler e outros autores que ainda estavam por vir. Mas, por mais vencedora que essa jogada possa ter se mostrado em termos práticos, deve estar claro que ela não passava de um blefe – assim que consideramos as cartas que Mannheim efetivamente tinha à mão, fica claro que ele não tinha como "ganhar" da filosofia acadêmica da época, a não ser que blefasse.

A tensão interna entre os elementos mais universalizáveis da proposta de Mannheim e os mais dependentes de seu contexto ajuda a compreender melhor o que o motivou a rejeitar distinções como aquela entre a gênese e a validade das ideias. Mas seria um engano concluir que, uma vez que esse contexto mudasse, essa tensão simplesmente desapareceria. É possível detectar a mesma tendência em trabalhos mais atuais no âmbito da sociologia cognitiva⁹⁰.

Isso sugere que estamos aí diante de uma tendência mais geral, de um problema em potencial para *qualquer* sociólogo que se proponha a investigar fenômenos cognitivos ou atitudes mentais, tais como o conhecimento e a ignorância. E a discussão a seguir será acerca desse problema de ordem mais geral.

Há uma diferença entre *destacar*, para fins de análise, o componente social do fenômeno que investigamos, e *reduzir* esse fenômeno àquele componente. Defendo que só o primeiro desses dois movimentos reflete uma abordagem adequada à sociologia da ignorância, por duas razões: primeiro, porque a redução dos fenômenos cognitivos como a ignorância ao seu componente social induz, em muitos casos, a falhas na caracterização de tais fenômenos, muitas das quais podem ser evitadas pela primeira abordagem⁹¹; segundo, porque tal redução cria obstáculos para o diálogo, possivelmente frutífero, entre sociólogos e pesquisadores de outras áreas,

90. Como veremos nos capítulos subsequentes.

91. Não me concentrei aqui nas análises substantivas de Mannheim, mas já vimos a fragilidade da sua caracterização do "tipo de pensamento" que seria próprio das ciências naturais.

em especial àquelas mais orientadas às ciências naturais – obstáculos que podem ser mais facilmente superados pela primeira abordagem⁹².

Apresentada em termos abstratos, essa diferença pode soar como algo elementar e até mesmo trivial. Poucos concordariam ser razoável reduzir os fenômenos cognitivos ao seu componente sociológico; e, não obstante, é isso que, muitas vezes, fazemos. Esse foi o caso de Mannheim, que, apesar de, em algumas ocasiões, rejeitar tal redução, acabou incorrendo nela inúmeras vezes. Da mesma forma, ao escrever este capítulo, me ocorreu mais de uma vez a ideia de que, no fim das contas, seria possível explicar *completamente* porque a tendência ao sociologismo se manifestava na obra de Mannheim só a partir da referência ao seu contexto discursivo mais imediato.

A razão mais geral disso é que, como sociólogos, estamos acostumados a buscar o componente social dos fenômenos que investigamos; e esse é um costume que *precisamos* cultivar, pois é dele que depende a existência da própria sociologia. Mas há mais para ser visto nesses fenômenos do que seu aspecto social, e por isso, a não ser que *também* cultivemos a prática de considerar os aspectos extrassociais dos fenômenos que investigamos, estaremos condenados a ignorá-los. E, assim como precisamos dos conceitos forjados pela sociologia para identificar o aspecto sociológico dos fenômenos, também precisamos de conceitos forjados em outros domínios para identificar seus aspectos extrassociológicos. Ao abrir mão de distinções importantes como aquela entre a gênese e a validade das ideias, sem propor nada para o lugar disso; ao virtualmente ignorar a diferença entre pensamento e conhecimento; ao isolar o "tipo de conhecimento" de matriz histórica do "tipo de conhecimento" de matriz matemática; ao equacionar a via contemplativa às ciências naturais e a ativa, às sociais; ao reduzir o conceito de ação ao de ação social; ao equacionar, sem reservas, a noção de "totalidade" à de estrutura social; ao fazer pouco caso do conhecimento "tal como aparece nos livros de lógica" – ao proceder dessa maneira, Mannheim acabou descartando as ferramentas de que precisava para corrigir as distorções originadas de sua imaginação sociológica. Assim, quando lhe ocorria o pensamento de que, talvez, "a arte, cultura e filosofia [do liberalismo burguês] *nada são, além* da expressão da utopia central da época, tal como as forças sociais e políticas contemporâneas a configuraram" –

92. Também já vimos que Mannheim exagerava a diferença entre as ciências naturais e sociais, falhando em captar os pontos comuns a elas. Atualmente, embora muitos sociólogos consigam estabelecer um diálogo fértil com *algumas* áreas do conhecimento (como, p. ex., a história da filosofia, a antropologia, a teoria literária e a economia), o mesmo não pode ser dito de outros ramos (como a filosofia analítica, a biologia em geral, e a neurociência em particular).

quando ele cruzava aquela linha entre destacar o aspecto social dos fenômenos mentais e reduzi-los a tal aspecto –, ele não tinha mais *como* se opor a tais ideias, que então passavam da sua cabeça para as páginas de "Ideologia e Utopia", sem encontrar maiores resistências.

Nos sete anos que separaram a edição original do livro e sua versão inglesa, Mannheim poderia ter eliminado ao menos algumas dessas confusões. Mas, ao invés disso, ele optou por idealizá-las:

"A atitude ensaísta-experimental em relação ao pensamento também explica porque aqui e ali as repetições não foram eliminadas e as contradições, resolvidas. [...] Enquanto as contradições são fonte de desconforto para o pensador sistemático, o pensador experimental amiúde percebe nelas pontos de partida a partir dos quais o caráter fundamentalmente discordante da nossa situação presente se torna pela primeira vez suscetível de diagnóstico e investigação." ⁹³

Pode ser que haja mesmo uma tensão fundamental entre uma atitude sistematizadora e uma prospectiva: um grau excessivo de preocupação com a sistematização pode, em muitos casos, dificultar a prospecção de ideias novas, e vice-versa. Mas o ponto é que Mannheim não precisava confundir conhecimento com pensamento, nem equacionar, sem reservas, a noção de totalidade à de estrutura social. Ele tinha à disposição os recursos necessários para prospectar o fenômeno que inicialmente pretendia prospectar – que, vale lembrar, era o fenômeno da interferência de fatores sociológicos na origem e na consolidação histórica das várias tradições do pensamento político –, sem incorrer *nessas* inconsistências. Nesse sentido, sua tentativa de se pôr acima das críticas à falta consistência interna de seu trabalho apelando à dicotomia entre uma atitude desbravadora e outra sistemática simplesmente não se sustenta. Embora a intuição de que Mannheim se vale esteja correta, ela simplesmente não se aplica ao seu caso.

Este trabalho parte da premissa de que só nos é dado conhecer a realidade à nossa volta de modo parcial e fragmentário. Isso implicar encarar o fato de que o conhecimento humano é, por princípio, limitado. Mas essa afirmação se converterá em uma declaração vazia, dando margem para idealizações como a de Mannheim, caso não seja efetivamente articulada ao arcabouço conceitual com que efetivamente operamos ao fazer sociologia. E, para realizar essa articulação, será necessário prestar bem mais atenção ao "pensamento tal como aparece nos livros de lógica" do que Mannheim presumia.

93. Mannheim, 1998: 47-48; 1968: 78-79. Esse trecho faz parte do primeiro capítulo da edição inglesa, de 1936.

2. Smithson e a construção social da ignorância

2.1. Introdução e escopo

Ao longo do capítulo anterior, procurei manter a discussão no terreno comum entre a sociologia da ignorância e a do conhecimento, pois o autor cujas ideias discuti – Mannheim – não abordava questões específicas ao estudo sociológico da ignorância. Neste capítulo e no seguinte, avançaremos sobre esse conjunto mais específico de questões.

Com esse objetivo em mente, optei em concentrar a discussão a seguir em trabalhos nos quais a ignorância é tematizada de maneira explícita como objeto da reflexão sociológica. Neste capítulo em particular, trato das ideias de um desses autores, que por sinal não poderia ser mais diferente de Mannheim: Michael Smithson – que, em 1989, publicou um dos trabalhos mais completos sobre a ignorância até o momento, sob o título de "Ignorance and Uncertainty"¹. Suas diferenças em relação a Mannheim são várias: Smithson é um autor contemporâneo, que leciona na Universidade Nacional da Austrália; ele desenvolveu o trabalho que iremos escrutinar em um ambiente intelectual mais receptivo e globalizado do que o de Mannheim; ao contrário deste, Smithson é pouco conhecido e de pouca influência fora de sua área de especialidade; por fim, ainda possui formação multidisciplinar, com trabalhos publicados nas áreas de estatística, ciências cognitivas, psicologia e ciências sociais. Esse último ponto tem uma implicação importante para nós: devido à formação mais eclética de Smithson, este possui menos dificuldade do que Mannheim em transitar entre as ciências humanas e as naturais.

Essas diferenças permitem explorar uma gama de questões não discutidas no capítulo anterior. É verdade que "Ignorance and Uncertainty" não se compara a "Ideologia e Utopia" em termos de impacto e pioneirismo. Apesar disso, a escolha de Smithson se justifica pela circunstância de que suas ideias são bastante representativas das tendências mais atuais presentes na literatura sociológica sobre a ignorância². De especial interesse neste contexto é sua adesão ao *cons-trutivismo social*, isto é, à ideia de que a ignorância humana seria de alguma forma socialmente

1. Cf. Smithson, 1989. Outros textos do autor serão mencionados neste capítulo.

2. Isso ficará mais claro no capítulo seguinte, em que faço uma revisão dessa literatura. Por ora, basta mencionar que temos, hoje, basicamente dois núcleos acadêmicos que defendem uma abordagem sociológica da ignorância, além de alguns autores que o fazem de maneira independente, isto é, sem se filiar a grupos de pesquisa sobre o tema. Smithson é um dos poucos autores que participa dos dois grupos; além disso, seu trabalho é anterior ao de ambos.

construída. Essa ideia é, como veremos, a pedra de toque da maior parte das abordagens sociológicas mais atuais sobre o tema, e Smithson é um autores que vai mais longe em desenvolvê-la.

A estratégia adotada por Smithson para abordar o problema da ignorância é a revisão de literatura – e boa parte dos méritos e deficiências do livro que vamos considerar nesta seção têm a ver com sua proposta de "pôr sob um mesmo teto" uma quantidade massiva de abordagens distintas de fenômenos de algum modo ligados à ignorância e à incerteza. Dentro desse projeto, a sociologia desempenha um papel importante, mas limitado; ao contrário de Mannheim, Smithson não desconsidera os pontos de contato entre as ciências naturais e as humanidades. Um de seus principais objetivos é, justamente, viabilizar a interlocução entre ambas.

Como o trabalho de Smithson é pouco conhecido no nosso contexto, gostaria de aproveitar este item introdutório para apresentá-lo ao leitor. "Ignorance and Uncertainty" conta com sete capítulos, sendo o primeiro introdutório e os outros seis divididos nas duas partes principais da obra. Smithson se serve do primeiro capítulo para propor uma taxonomia da ignorância, cujo conceito ele subdivide em uma série de variedades, como a incerteza, a irrelevância, a distorção e a vagueza³. Nesse primeiro capítulo, também expõe a estrutura do resto do livro.

As duas principais partes do livro possuem três capítulos cada. Na primeira parte, Smithson se ocupa do que chama de paradigmas normativos a respeito da ignorância; e, na segunda, trata de paradigmas descritivos ou explicativos, e de sua relação com as abordagens normativas (sendo essa última discussão reservada ao sétimo e último capítulo do livro)⁴. Essa divisão foi projetada de modo a espelhar o diagnóstico do autor sobre o estado de arte da literatura sobre a ignorância; a esse respeito, Smithson propõe que o "discurso ocidental sobre a ignorância" estaria cindido entre as duas tradições acima referidas, no sentido de que haveria pouco diálogo entre elas. Um dos principais objetivos do livro é justamente integrá-las, na medida do possível.

Convém, portanto, esclarecer o que seriam essas duas tradições. Quando fala em um "paradigma normativo", o que Smithson tem em vista é o tratamento dispensando ao problema da ignorância no âmbito da matemática (especialmente no da teoria da probabilidade), e em uma ampla gama de domínios distintos do conhecimento aplicado, o que engloba deste a ciência da

3. Cf. Smithson, 1989: 5-10.

4. Cf. Smithson, 1989: 10. Daqui para frente, irei me referir a essas duas abordagens ou paradigmas (termos utilizados por Smithson) preferencialmente por meio do termo "tradições", que a meu ver traduz suficientemente bem a ideia visada pelo autor, e está mais de acordo com o aparato conceitual adotado ao longo desta tese. Quando utilizar as expressões usadas por Smithson, irei cercá-las de aspas.

computação até a jurisprudência⁵. Já a tradição descritiva ou explicativa seria aquela predominante nos vários ramos das humanidades, tais como a psicologia, a ciência da cognição, a antropologia e sociologia (neste último caso, com ênfase em trabalhos de microsociologia, sociologia da ciência e sociologia das organizações).

Para caracterizar essas duas tradições, Smithson serve-se, como vemos, do dualismo entre o normativo e o descritivo. Ele não chega a explicitar o que o levou a adotar essa terminologia, mas a ideia básica é esta: no que diz respeito à primeira tradição (mais palatável para leitores com formação em estatística e matemática aplicada, como salienta Smithson⁶), o que estaria em jogo seria a elaboração de regras práticas para o manejo da ignorância, que nos instruem acerca de como deveríamos lidar com ela; ao passo que, na segunda tradição (com a qual o sociólogo tende a dialogar com mais propriedade), o interesse recairia em descrever ou explicar a ignorância, em compreender como efetivamente lidamos com ela⁷. Vale a pena mencionar dois exemplos para ilustrar o ponto, emprestados de Smithson. Em vários ramos da engenharia, é recomendável a utilização de fatores de segurança como forma de prevenir falhas relacionadas a eventos imprevistos⁸; já no âmbito da jurisprudência, dispomos de regras de admissão de evidência que determinam que tipo de informação deve ou não ser levada em conta para que se

5.Cf. Smithson, 1989: 19-20.

6. Cf. Smithson, 1989: 11.

7. Tal dicotomia é parte do jargão corrente em várias áreas, inclusive no âmbito das teorias da decisão; parte considerável da literatura discutida por Smithson encaixa-se aí. Trata-se da mesma lógica que informa a distinção entre gramáticas normativas e descritivas.

8. O exemplo dos fatores de segurança é mencionado em Smithson, 1989: 21-3. Para tornar a discussão mais palatável e esclarecer como a utilização de fatores de segurança se relaciona ao tema da ignorância, gostaria de mencionar dois exemplos do nosso cotidiano, que exigem apenas um conhecimento mínimo sobre os assuntos em pauta. Espera-se que os cabos de aço de um elevador suportem um peso muito maior do que o correspondente à sua lotação; no Brasil, por exemplo, a ABNT estabelece que os cabos devem aguentar pelo menos 12 vezes o peso do elevador com sua carga nominal (cf. Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2000: 46; a carga nominal é aquela que vemos inscrita na cabine do elevador). Com isso, se por qualquer razão um dos cabos for avariado, os outros serão capazes de suportá-lo. Analogamente, recomenda-se que o nosso chuveiro seja instalado com um disjuntor que suporte uma corrente elétrica um pouco maior do que a corrente nominal exigida pelo próprio chuveiro. Por exemplo: um chuveiro de 220 volts e 7500 watts de potência puxa uma corrente elétrica de 34,1 amperes (a amperagem pode ser obtida dividindo a potência pela tensão); no manual de instruções de um chuveiro com essas especificações, vemos que a recomendação é que se use um disjuntor de 40 amperes. Essa diferença corresponde a uma margem de segurança, que está aí para evitar que eventuais variações de tensão interrompam o funcionamento de, ou mesmo danifiquem, tais aparelhos. Fatores e margens de segurança podem ser concebidos como recursos que permitem evitar as consequências indesejadas associadas à nossa incerteza em relação a eventos futuros; elas são, portanto, uma forma de "domesticar" nossa ignorância a respeito do que pode vir a acontecer.

chegue a um veredito aceitável⁹. O que está em jogo, nesses dois casos, é a elaboração de estratégias para o manejo da ignorância que se apresenta ora para o engenheiro, ora para o juiz. Essas abordagens mais práticas ou técnicas, que dizem respeito ao manejo da ignorância e da incerteza em diferentes contextos profissionais, são tematizadas ao longo do segundo capítulo do livro de Smithson. Em alguns desses casos, especialmente naqueles em que é possível em alguma medida traduzir a ignorância que se deseja contornar para a linguagem matemática, tais prescrições são mediadas por modelos probabilísticos – e dois dos três capítulos que formam a primeira parte de "Ignorance and Uncertainty" são dedicados à reconstrução das controvérsias em torno das diversas propostas de modelagem probabilística da incerteza (que seria, segundo a taxonomia de Smithson, uma das variedades básicas da ignorância).

Consideremos agora dois exemplos da tradição que Smithson designa como descritiva ou explicativa, por oposição à normativa. No âmbito das ciências cognitivas, merecem destaque os trabalhos de Kahneman e Tversky, ainda hoje muito influentes no âmbito das teorias da decisão. Com base em uma série de pesquisas de psicologia experimental, os autores buscaram identificar as regras práticas – que, nesse contexto, ficaram conhecidas como "heurísticas" – mobilizadas no cotidiano, quando o que está em jogo é a tomada de decisão em situações de incerteza.

9. Esse exemplo é mencionado em Smithson, 1989: 25-6. As leis de proteção à vítima de estupro vigentes nos EUA (ou "rape shield laws", como são conhecidas) fornecem uma ilustração apropriada ao contexto desta tese, já que são objeto das queixas dos masculinistas. Tomo aqui como referência o texto da regra 412 do código norte-americano que dispõe sobre o que pode ou não ser admitido como evidência para fins de julgamento, chamado "Federal Rules of Evidence" (irei me referir à legislação americana por uma questão de conveniência: estou mais familiarizado com ela, devido ao recorte empírico da minha pesquisa, que trata da matriz anglófona do masculinismo). Essa regra impõe limites à introdução de evidência acerca da conduta sexual pregressa da vítima, em julgamentos de crimes de natureza sexual, como o estupro. O objetivo disso é evitar que a defesa lance mão de uma estratégia de estigmatização da conduta sexual da vítima, apelando a possíveis preconceitos dos membros do júri na tentativa de convencê-los da inocência de seu cliente; afinal, na imaginação de muitas pessoas, há uma associação entre o caráter de uma mulher e sua conduta sexual, de modo que o efeito pretendido desse tipo de estratégia é a desmoralização da vítima aos olhos dos jurados. A regra 412 promove a ignorância, por parte dos membros do júri, em relação a quaisquer fatos e depoimentos acerca da conduta sexual da vítima que não digam imediatamente respeito ao caso em questão. Em situações como essa, a promoção da ignorância a respeito de uma coisa (a conduta sexual pregressa da vítima) funciona como meio para combater a ignorância a respeito de outra (isto é, se o réu cometeu ou não o crime de que é acusado). O procedimento aí subjacente é semelhante àquele empregado em testes para avaliar a eficácia clínica de determinado medicamento. Em ambos os casos, a promoção da ignorância a respeito de "A" é considerada justificada quando o conhecimento de "A" é irrelevante para o conhecimento de "B" (que se deseja obter) e quando, além disso, tende a alimentar algum viés ou preconceito que dificulta o acesso a "B". Se, no caso anterior, a modalidade de ignorância estava mais próxima da incerteza, aqui o que está em jogo é um misto do que Smithson chama de distorção, no caso relacionada a preconceitos ou vieses enraizados no nosso modo de pensar, e do que ele chama de irrelevância (já que as regras de admissão de evidência operam com um critério para distinguir se o conhecimento de determinado fato seria ou não pertinente – teria ou não relevância – para o caso em pauta).

Tais heurísticas, apesar de úteis em muitos contextos, são fontes de vários tipos de erro sistemático¹⁰. A preocupação central de Kahneman e Tversky, nesses trabalhos, é identificar e classificar tais heurísticas, com o objetivo de modelar processos de decisão reais.

Há, claro inúmeras diferenças entre esse tipo de trabalho e o de Goffman, mais conhecido dos sociólogos. Apesar dessas diferenças, está claro que o trabalho de Goffman compartilha com o de Kahneman e Tversky uma orientação mais descritiva face ao problema da ignorância, uma preocupação em compreender "como as pessoas realmente pensam". Assim, em trabalhos como "The Presentation of Self in Everyday Life", discutido por Smithson¹¹, o que temos de mais relevante para uma sociologia da ignorância é a descrição de como, em situações ordinárias, tentamos controlar o que os outros sabem ou deixam de saber a nosso respeito. Como Smithson observa, Goffman não só parte do pressuposto de que o conhecimento que temos acerca das pessoas ao nosso redor seria limitado de inúmeras formas, como além disso menciona uma série de situações em que de algum modo alimentamos a ignorância dos outros a nosso respeito, para obtermos com isso algum controle sobre a situação em que a cada vez nos achamos¹².

10. Para uma exposição sucinta das heurísticas identificadas pelos autores, cf. Kahneman & Tversky, 2005: 5-20 (esse texto foi originalmente publicado como artigo, em 1974, sendo mais tarde incluído como capítulo introdutório de um livro organizado pelos autores, com o mesmo título do artigo). Podemos pensar aqui na nossa tendência a ignorar o fenômeno da regressão à média, que é de algum interesse no contexto de uma discussão sobre o conhecimento médico (os autores tratam da regressão à média em Kahneman & Tversky, 2005: 9-11). A expressão "regressão à média" descreve situações em que um evento ordinário sucede a um extraordinário, como quando um time de futebol perde um jogo depois de uma sequência de vitórias espetaculares, com apresentações acima da média; ou quando retomamos a saúde depois de um resfriado. É de se esperar que a sequência excepcional de um time de futebol eventualmente acabe, ou que nos recuperemos de uma doença autorresolutiva. O problema é que, em muitas situações similares, falhamos em reconhecer essa possibilidade, fabricando explicações espúrias para dar conta disso que não passa de um retorno à normalidade. Consideremos o exemplo fornecido por Kahneman & Tversky:

"Numa discussão sobre treinamento de voo, instrutores experientes notaram que elogios por uma aterrissagem excepcionalmente boa eram tipicamente seguidos por uma aterrissagem pior na tentativa subsequente, ao passo que críticas duras a uma aterrissagem ruim eram usualmente seguidos por uma melhora na tentativa subsequente. Os instrutores concluíram que recompensas verbais prejudicavam o aprendizado, enquanto punições verbais ajudavam – o que contradiz a teoria psicológica aceita. Tal conclusão não é confiável devido à presença da regressão à média." (Kahneman & Tversky, 2005: 10)

Essa mesma tendência se verifica quando dizemos que nosso time perdeu, *porque*, dessa vez, um torcedor conhecido por ser pé-frio foi ao estádio; ou que nos recuperamos do resfriado, *porque* tomamos vários glóbulos de *Oscilloccinum* 200K (o preparado homeopático mais vendido do mundo).

11. Cf. Smithson, 1989: 224.

12. Consideremos o exemplo que pode ser encontrado em Goffman, 1959: 39 – apenas um, entre outros possíveis. A essa altura, ele relata o hábito de algumas estudantes americanas de fingir não possuir certas habilidades consideradas masculinas (como, p. ex., proficiência em matemática), quando na presença de

Smithson lança mão de sua taxonomia para tentar pôr sob o mesmo teto essas várias abordagens da ignorância: os engenheiros, p. ex., seriam especialmente proficientes em criar mecanismos para lidar com a incerteza; já os juízes estariam mais atentos ao problema da irrelevância¹³. Da mesma forma, autores como Kahneman e Tversky descreveriam bem certos vícios de pensamento – distorções – praticamente universais; já antropólogos e sociólogos estariam mais atentos às várias modalidades de ignorância que criamos no dia a dia, de forma mais ou menos deliberada e em resposta a convenções sociais que variam de um contexto a outro. Sua taxonomia da ignorância serve, portanto, para subsumir a um mesmo registro fenômenos estudados de maneira independente por autores de tradições distintas.

Para resumir: o ponto de Smithson é que essas duas abordagens básicas, a normativa e a descritiva/explicativa, teriam se desenvolvido de forma independente uma da outra – e sua proposta é discutir esses dois "paradigmas" em chave integrada. Além de propor, com sua taxonomia da ignorância, uma linguagem comum que viabilizaria tal articulação, Smithson também reserva o último capítulo do livro a uma discussão que culmina na elaboração de uma série de correspondências entre tipos de abordagem normativa e tipos de abordagem descritiva¹⁴.

Feita essa apresentação geral da obra, convém agora recortar o que ela tem de mais interessante no contexto desta tese. Como afirmei, em "Ignorance and Uncertainty" Smithson faz uma ampla revisão da bibliografia de diversas áreas acerca da ignorância e de fenômenos aparentados a ela, como a irrelevância, a incerteza e a vagueza. No sexto capítulo do livro, ele se debruça sobre a literatura sociológica e antropológica, buscando mostrar que autores como Merton, Goffman, Garfinkel e Mary Douglas, entre outros, teriam discutido uma ou outra variedade de

pretendentes ou namorados. Dissimulações do tipo teriam como objetivo evitar a perda de prestígio associada à transgressão de certas convenções sociais: pois pode ser que, se souber que sua namorada é melhor em matemática ou ping-pong do que ele, seu pretendente ou namorado perca algo de seu interesse por ela. Ou, o que talvez seja pior para ambos: pode ser que, se ela der qualquer demonstração pública de superioridade nessas atividades (deixando tal superioridade transparecer para os conhecidos do casal), a reputação dos dois resultaria manchada.

13. Essa conclusão é formulada em Smithson: 1989: 26-7. Deve ficar claro, contudo, que esses casos não se encaixam de maneira tão inequívoca nas categorias que compõem a taxonomia proposta pelo autor. É possível argumentar, como aliás afirmei na nota 9, acima, que as regras de admissão de evidência, por exemplo, podem ser concebidas tanto na chave da "irrelevância", quanto na chave da "distorção" – duas categorias distintas, segundo a taxonomia de Smithson.

14. Essa série é apresentada na forma de um quadro, organizado em torno de duas colunas dicotômicas (cf. Smithson, 1989: 298-300). A ideia é mostrar que certas estratégias para o manejo de ignorância teriam afinidade com certas estratégias mobilizadas para descrevê-la.

ignorância, conforme a tipologia de Smithson. Contudo, o que interessa neste contexto são algumas das ideias *próprias* de Smithson, elaboradas a partir dessa revisão – e não a própria revisão¹⁵.

As ideias que mais interessam neste contexto são aquelas que dizem respeito à definição da ignorância humana e à identificação de sua dimensão social. Esses tópicos são discutidos sobretudo no primeiro capítulo e no começo do sexto. Além disso, uma das seções do segundo capítulo do livro, em que Smithson discute em detalhe algumas das estratégias de manejo da ignorância mobilizadas nas áreas da engenharia e da jurisprudência¹⁶, pode ser lida como uma espécie de estudo de caso, em que o autor aplica as ideias articuladas ao longo do livro para tentar dar conta de manifestações específicas da ignorância humana em diferentes contextos profissionais. Ao longo desta seção, irei problematizar duas das propostas centrais de Smithson a respeito da dimensão social da ignorância humana, relacionadas de perto uma à outra. A primeira é o que chamo de regra da suspensão dos juízos de fato; a segunda é sua discussão acerca da construção social da ignorância. O objetivo aqui, como na seção anterior, é identificar problemas em cada uma dessas propostas, com o intuito de evitá-los.

Antes de iniciar a discussão, convém adiantar desde já que a maior parte dos problemas identificados em "Ignorance and Uncertainty" diz respeito às formulações mais abstratas do autor – que, como pretendo mostrar, concedem demasiado terreno ao sociologismo. Apesar disso, deve ficar claro que, ao passar a várias de suas análises mais substantivas, Smithson consegue evitar com certa naturalidade a tendência ao sociologismo. É como se, ao se debruçar sobre situações concretas, ele não levasse às últimas consequências suas formulações mais abstratas. Sua situação é, também nesse sentido, bastante diversa da de Mannheim: enquanto este rejeitava sem mais quaisquer distinções associadas ao que chamava de epistemologia tradicional, Smithson tende a admiti-las¹⁷; mas tamanha é a variedade de perspectivas e ferramentas analíticas diferentes que ele busca conciliar, que acaba se atrapalhando ao tentar articular todas elas

15. A discussão presente no capítulo seguinte desta tese fornecerá uma visão geral da literatura mais recente sobre o tema da ignorância. A maior parte dos autores discutidos por Smithson – sendo Tumin & Moore uma das exceções a isso – limita-se a tratar de problemas que têm a ver com a ignorância, sem tematizá-la de maneira explícita, ao passo que, no capítulo seguinte, irei me ater apenas a trabalhos nos quais temos, de fato, a proposta de uma "sociologia da ignorância". No projeto inicial que elaborei para esta tese, cogitei fazer algo semelhante ao que Smithson propõe, dedicando a isso uma seção de um dos capítulos da tese; a essa altura, desconhecia o trabalho de Smithson. Apesar de ter sido escrito há quase três décadas, considero que o referido capítulo de "Ignorance and Uncertainty" já cumpre esse papel, e deixo aos leitores a tarefa de estabelecer outras conexões, desta vez com autores mais recentes.

16. Smithson. 1989: 20-27.

17. A certa altura, Smithson chega, por exemplo, a criticar alguns sociólogos por incorrer numa falácia genética ao "postular uma conexão necessária entre a origem e a validade de uma ideia" (Smithson, 1989:

no plano teórico¹⁸. Isso, de qualquer forma, não o impede de aplicar, de maneira adequada, várias dessas ferramentas ao analisar manifestações concretas da ignorância.

Isso posto, devemos ter em mente que a discussão acerca da construção social da ignorância não é um tema marginal do livro: ao contrário, é um tema que, apesar de discutido em maior detalhe somente no sexto capítulo do livro, envolve o que o próprio autor considera ser uma de suas teses centrais¹⁹. Em chave mais geral, essa tese pode ser assim formulada: "tudo que se passa por ignorância é socialmente construído e negociado". Essa tese está, como mostrarei, incorporada à definição geral de ignorância oferecida por Smithson, que eu rejeitarei em favor de sua definição convencional como ausência de conhecimento. Minha crítica à tese da construção social da ignorância consistirá em apontar para algumas das ambiguidades e imprecisões contidas na formulação de Smithson, que são comuns em trabalhos no âmbito da sociologia cognitiva, e em particular no âmbito dos estudos da ignorância.

Antes disso, porém, será necessário discutir em detalhe alguns problemas mais elementares da postura epistemológica que informa a tese da construção social da ignorância, tal como Smithson a formula. A regra da suspensão dos juízos de fato, a que me referi anteriormente, permite caracterizar bem tal postura. Ela reflete a adoção de Smithson de uma das mais conhecidas prescrições de Berger & Luckmann para a sociologia do conhecimento, segundo a qual o sociólogo deveria "pôr entre parênteses" a questão da realidade, "suspendendo-a". Para Berger & Luckmann, em vez de se preocupar com a *realidade em si*, o sociólogo deveria se preocupar com *o que, em cada contexto, se passa pela realidade*²⁰.

Para seguir com a discussão, convém citar a seguinte passagem de "Ignorance and Uncertainty", em que Smithson aplica essas ideias ao problema específico da ignorância:

221) – o que está em linha com a crítica que propus no capítulo anterior. O alvo de Smithson aqui é o sociólogo Werner Stark, que, em 1958, publicaria seu "The Sociology of Knowledge: An Essay in Aid of a Deeper Understanding of the History of Ideas"; mas está claro que, ao menos nesse ponto, Stark segue diretamente Mannheim.

18. No terceiro capítulo da tese, veremos que essa situação é característica do estado atual de discussão acerca da ignorância.

19. Vejamos o que ele afirma, para concluir sua discussão comparativa entre as estratégias de manejo empregadas por engenheiros e juristas (que discutirei mais a frente):

"Portanto, a discussão que precede ilustra uma das teses centrais deste livro: não só a ignorância é socialmente construída, mas também o são os quadros de referência normativos adotados por profissionais e intelectuais para lidar com ela." (Smithson, 1989: 27)

20. Cf. Berger & Luckmann, 1973: 29. A questão será desenvolvida em maior detalhe no excursus à quarta seção deste capítulo.

"Foi somente ao pôr entre parênteses questões de epistemologia que a sociologia do conhecimento conseguiu fazer um progresso substantivo, como fica mais evidente em sua subdisciplina, a sociologia da ciência. Uma vez que decidimos que o estudo do que se passa por conhecimento científico não requer que façamos juízos acerca da validade desse conhecimento, tornamo-nos capazes de descobrir como os próprios cientistas chegam a acordos sobre o que é a verdade científica. Precisamente a mesma estratégia pode ser aplicada ao estudo da ignorância. A ignorância é uma criação social, como o conhecimento. Com efeito, não podemos sequer falar sobre casos particulares de ignorância, sem nos referir ao ponto de vista de algum grupo ou indivíduo. A ignorância, como o conhecimento, é socialmente construída e negociada.

Eis, portanto, uma definição operacional de ignorância: 'A é ignorante do ponto de vista de B, se A discorda ou não está ciente das ideias que B define como efetiva ou potencialmente válidas'. Essa definição evita o problema do absolutismo ao transferir para B o ônus de definir o que ela ou ele quer dizer com ignorância. Ela também permite a ignorância por autoatribuição, já que A e B podem ser a mesma pessoa. E, o que é mais importante, incorpora tudo que B pensa que A pode ou deve saber (mas não sabe) e tudo o que B pensa que A não pode saber (e não sabe). B pode incorrer em ignorância, assim como pode atribuí-la a outros." ²¹

Antes de entrar no mérito da definição de ignorância aí proposta por Smithson, convém chamar a atenção para quatro pontos importantes, para pôr em contexto a passagem que acabamos de ler:

- (1) No parágrafo imediatamente anterior, Smithson claramente associa o construtivismo social ao chamado "programa forte" de Bloor, que é por sua vez concebido como uma "articulação" das ideias de Berger & Luckmann sobre a construção social da realidade²². Em outra passagem do livro, ele ainda identifica Mannheim como o precursor do *insight* segundo o qual "tanto o conhecimento (e, por implicação, a ignorância), como os critérios por meio dos quais estabelecê-lo são socialmente construídos"²³. Portanto, o próprio Smithson é explícito em filiar sua definição ao construtivismo social, e em identificar na figura de Mannheim um precursor dessas ideias²⁴.

21. Smithson, 1989: p. 6; omiti as referências internas. Em texto mais recente, o autor mantém sua definição praticamente intacta, como podemos ver em Proctor & Schiebinger, 2008: 211.

22. Smithson, 1989: 5-6.

23. Smithson, 1989: 216.

24. Apesar disso, deve ficar claro que a influência de Mannheim sobre Smithson é bastante indireta.

- (2) Logo em seguida à definição acima, Smithson afirma que mesmo ela seria insuficiente, pois a ignorância seria um fenômeno múltiplo, que não se prestaria a uma definição única²⁵. Apesar de propor essa restrição, Smithson acata tal definição operacional ao longo do livro, ao contrário do que faz com a definição mais convencional de ignorância como ausência de conhecimento, por ele explicitamente rejeitada²⁶. É importante termos em vista que, para Smithson, essa restrição não se aplicaria *apenas* à definição operacional por ele apresentada, mas a qualquer definição do conceito, e que o que ele faz para remediar tal situação é propor uma taxonomia da ignorância, que daria conta de suas inúmeras variedades. Assim, apesar de reconhecer a limitação dessa definição operacional, está claro que ele a acolhe ou, no mínimo, a considera superior à definição convencional de ignorância como ausência de conhecimento.
- (3) Smithson considera a sociologia da ciência como um exemplo especialmente bem sucedido da aplicação do construtivismo social na compreensão de fenômenos cognitivos, de modo que sua aparente confusão entre "conhecimento" e "conhecimento científico", presente na passagem acima, decorre de sua escolha de exemplo. Ao longo do livro, ele não incorre nesse tipo de confusão.
- (4) O "problema do absolutismo" a que o autor se refere seria uma dificuldade inerente à definição convencional da ignorância, graças à qual esta seria insatisfatória; a definição operacional proposta por Smithson foi construída, justamente, com o objetivo de contornar esse problema, que ele formula nestes termos:

"Tanto a abordagem normativa como a explicativa acerca do conhecimento, que hoje prevalecem, tendem a tratar a ignorância como ausência ou distorção da 'verdade'. Essa posição imediatamente gera um problema, pois requer a presunção de que, para falar de ignorância, é preciso termos estabelecido critérios para a epistemologia e o conhecimento absolutos".²⁷

Na terceira seção deste capítulo, faço uma defesa da definição convencional de ignorância, contestando tanto no nível teórico, como no nível metodológico aquela proposta por Smithson.

25. Smithson, 1989: 6.

26. Esse ponto será retomado mais adiante. Nos parágrafos anteriores ao citado, podemos testemunhar tal rejeição à definição convencional de ignorância; cf. Smithson, 1989: 5. No meu trabalho, adoto a definição convencional, seguindo nesse ponto Rescher, 2009a.

27. Smithson, 1989: p. 5. Mais adiante, Smithson caracteriza a abordagem funcionalista de Moore & Tumin (1949), que examinaremos no capítulo seguinte da tese, como exemplo de um caso de abordagem explicativa do problema da ignorância que operaria com tal pressuposto; além do funcionalismo, Smithson considera que as teorias da ideologia de extração marxista operariam com o mesmo pressuposto "absolutista" (cf. Smithson, 1989: 220).

Antes disso, no próximo item, argumento ainda que tal proposta se baseia em um problema mal colocado, e elaboro uma série de contraexemplos, com o objetivo de ilustrar as limitações da regra da suspensão dos juízos de fato, que informa a definição operacional de ignorância defendida pelo autor.

2.2. A definição do problema

Vemos na passagem acima que Smithson rejeita a definição convencional de ignorância por considerar que ela estaria enredada em um dilema insolúvel, o do absolutismo. Nessa passagem em particular, ele afirma que, convencionalmente, a ignorância seria concebida como "ausência ou distorção da 'verdade'"; em outros trechos, que as abordagens convencionais a tomariam como desvios em relação ao "conhecimento verdadeiro"²⁸. Devemos ter em mente que apenas esta segunda variação faz alguma justiça à definição mais convencional de ignorância com que irei trabalhar aqui. Rescher, mais tarde, viria a definir a ignorância como "ausência de conhecimento dos fatos"²⁹; no âmbito da sociologia, Tumin & Moore afirmam utilizar o termo "ignorância" para se referir ao estado de "não conhecer, isto é, à ausência de conhecimento empiricamente válido"³⁰. Ambas essas definições se baseiam na intuição de senso comum de que "ignorância" é algo que, de alguma forma, se opõe ao conhecimento.

Isso posto, gostaria de questionar um dos pressupostos em que se assenta essa formulação do dilema do absolutismo – ressaltando que dilemas semelhantes já foram colocados para mim,

28. Cf. Smithson, 1989: 220, que aqui se refere à concepção adotada por Moore & Tumin.

29. Rescher, 2009a: 1. Nessa passagem, Rescher ainda distingue a ignorância do erro, ao passo que Smithson classifica como erro uma das variedades elementares de ignorância (cf. Smithson, 1989: 7; a taxonomia de Smithson parte da distinção entre ignorância e erro; mas o que geralmente chamamos de erro, Smithson identifica como uma modalidade específica de erro, a distorção). Embora Rescher esteja correto em distinguir o erro da ignorância, está claro que, onde há erro, também há ignorância: uma pessoa que pensa, equivocadamente, que eu me chamo Helena, não só ignora meu nome verdadeiro, como, além disso, ignora o fato de que ignora meu nome verdadeiro. A relação entre erro e ignorância será tematizada mais a frente, na parte final do terceiro capítulo da tese.

30. Moore & Tumin, 1949: 788, em nota de rodapé. Considero essa definição menos pertinente do que a de Rescher, por flertar com uma equivalência entre "conhecimento" e "conhecimento científico" (associação essa que não está explicitada na definição acima, mas que podemos depreender da leitura do artigo). Considero essa restrição injustificada: quem sabe o meu nome, ou quem sabe assistir um jogo de tênis, também conhece algo; mas seria preciso adotar uma concepção especialmente liberal e difusa de "ciência", para caracterizar tais conhecimentos como "científicos".

por interlocutores a quem apresentei meu trabalho³¹. Embora afirme que, para falar da ignorância como ausência de conhecimento, precisaríamos dispor de uma "epistemologia absoluta", Smithson não justifica tal presunção. Argumentarei a seguir que essa presunção não se sustenta, ou seja, que a definição convencional de ignorância é viável mesmo na ausência de uma teoria completa do conhecimento, dotada de um critério que permita distinguir, em todas as circunstâncias, entre o que a cada vez sabemos ou não sabemos³². Como veremos, isso não significa que Smithson esteja completamente equivocado quanto ao dilema do absolutismo, mas sim que não o caracterizou adequadamente.

Para encaminhar essa discussão, proponho a seguir um cenário, que será elaborado mais adiante; creio que esse cenário será útil para que visualizemos com mais clareza as questões abstratas sob discussão. Digamos que duas pessoas, Fábio e Gabriela, sejam convidados a um evento social em que eu estou presente. No início desse evento, não conheço nenhum deles em pessoa, nem eles me conhecem. Porém, eu tenho colegas em comum com Fábio, que nessa ocasião falam com ele a meu respeito, mencionando o meu nome e o fato de que minha pesquisa de doutorado trata da ignorância; além disso, eles apontam para a minha figura na festa, permitindo assim a Fábio que identifique a quem se referem tais informações. Ao longo do evento, ninguém fala nada a meu respeito a Gabriela – que me vê, assim como a todos os demais presentes no evento, mas que segue sem me conhecer, ignorando até mesmo as informações mais básicas a meu respeito, como o meu nome e o tema da minha pesquisa de doutorado.

31. A maior parte dos questionamentos efetivamente levantados em relação ao meu trabalho, oriundos de colegas da sociologia e de áreas afins (filosofia, antropologia, etc.), dizem respeito a meu posicionamento em relação à doutrina homeopática. Um dos questionamentos mais frequentes pode ser assim formulado: se os critérios utilizados na pesquisa médica são mutáveis e sempre sujeitos a revisão; se as teorias que orientam a pesquisa também estão em constante transformação; se muitos dos recursos terapêuticos que ontem eram considerados eficazes por quase todos os médicos, hoje são considerados ineficazes – se é assim, como você pode saber que os medicamentos homeopáticos, se preparados conforme as regras da homeopatia, seriam ineficazes? Esse questionamento específico *pressupõe* o questionamento mais geral formulado no corpo do texto, logo após a passagem a que se liga esta nota; ele será retomado ao longo desta seção. Por enquanto, irei me limitar a deixar essa questão mais específica formulada, para que fique claro que o problema levantado por Smithson, ainda que possa soar como algo puramente abstrato, possui desdobramentos importantes para os temas concretos sob discussão neste trabalho.

32. Para ser mais exato, a característica distintiva do que Smithson chama de "epistemologia absoluta" é a busca pela *certeza* absoluta. Alguns anos antes de Smithson, Laudan havia proposto uma discussão mais aprofundada a esse respeito. Ele deu outro nome a essa busca pela certeza absoluta: "ideal Leibniziano". Ele se refere aqui ao ideal segundo o qual "todas as disputas sobre questões de fato poderiam ser resolvidas imparcialmente, invocando as regras de evidência apropriadas" (cf. Laudan, 1984: 5-6). Trata-se aí, em suma, da busca por um critério infalível para o conhecimento perfeitamente seguro – cuja existência pressupõe que tudo o que hoje ignoramos seja, a princípio, passível de ser um dia conhecido. Como veremos, isso não é possível: há fatos que pura e simplesmente não podem ser conhecidos.

Estamos aqui operando com a definição convencional, intuitiva de ignorância: no nosso cenário, Fábio conhece fatos a meu respeito que Gabriela ignora.

Há, claro, inúmeros fatos que não podem ser conhecidos de maneira tão simples como esses, e mais adiante irei introduzir um terceiro personagem para ilustrar uma dessas possibilidades. Por enquanto, para nos referir a essa possibilidade, basta imaginar que há situações nas quais não conseguimos dizer se estamos na posição de Fábio ou na de Gabriela; em que não conseguimos discernir a ignorância do conhecimento. Esse é caso quando, por exemplo, estamos convictos de conhecer algo que, na verdade, ignoramos – quando estamos errados a respeito de algo, e ignoramos nosso erro. Embora, por definição, não possamos conhecer aquilo o que ignoramos no momento em que o ignoramos, somos capazes de reconhecer a nossa ignorância de maneira retrospectiva. Assim, no começo do século XVIII, quase todos os médicos tinham certeza de que sangrias e vomitórios eram ótimos remédios para os mais variados males; com base nos critérios de validação do conhecimento médico em voga na época, pode-se dizer até mesmo que eles tinham bons motivos para interpretar tal certeza como conhecimento, e a ausência dela, como ignorância. A possibilidade de que os critérios de que efetivamente dispomos, em dado momento, para validar o nosso conhecimento levem a conclusões equivocadas é um primeiro empecilho, muito importante, para uma "epistemologia absoluta", que pressuponha um critério infalível para o conhecimento. Mas não se trata aí de um empecilho definitivo, na medida em que, por si só, não exclui a possibilidade de que, um dia, encontremos tal critério.

Um segundo empecilho, esse sim definitivo, é a existência de coisas que, por sua natureza, não podem ser conhecidas – a chamada ignorância estrutural, tematizada por filósofos como Rescher e Williamson, para citar apenas dois autores contemporâneos. Um dos exemplos mais conhecidos de ignorância estrutural é o chamado paradoxo de Fitch, proposto em 1963 pelo filósofo norte-americano Frederic Fitch, e a respeito do qual hoje existe ampla literatura no âmbito da lógica. Em seu artigo de 1963, Fitch demonstra que, se há fatos (i.e., proposições verdadeiras, para nos atermos à terminologia do autor) que ninguém conhece, então necessariamente há fatos incognoscíveis³³. A existência da ignorância estrutural é uma ameaça especialmente grave para uma "epistemologia absoluta". Isso porque, se nosso conhecimento fosse me-

33. Cf. Fitch, 1963: 138-9; uma demonstração um pouco mais acessível desse teorema, mas que mesmo assim exige um conhecimento mínimo de lógica, pode ser encontrada em Rescher, 2009a: 95 et seq. Essa demonstração, que não vou reconstruir aqui, implica que, da constatação trivial de que existe ignorância contingente (i.e., de que não somos oniscientes, de que não conhecemos tudo o que há para conhecer), podemos inferir a existência da ignorância estrutural (i.e.: de que há fatos que, necessariamente, não podemos conhecer).

ramente falível, ainda poderíamos alimentar a esperança de um dia corrigi-lo em definitivo, tomando como ideal a ser seguido um conhecimento absoluto e perfeitamente seguro a respeito da realidade à nossa volta. Dada a ignorância estrutural, até mesmo essa esperança cai por terra.

Mas será que o cenário construído acima (envolvendo as figuras de Fábio e Gabriela) presume algo como uma "epistemologia absoluta" – isto é, um conhecimento completo acerca da natureza do conhecimento, que encerre em si, ao menos como ideal a ser seguido, um critério que nos permita identificar o conhecimento em qualquer situação?

Para responder a essa questão, é preciso em primeiro lugar termos clareza em relação à função exercida pela definição de ignorância nesse cenário: o conceito serve para marcar uma diferença específica entre duas situações básicas, que deve corresponder, em última análise, a uma diferença entre dois estados mentais. Marcar essa diferença, por sua vez, pode ser algo relevante, se queremos compreender as ações subsequentes dos nossos dois personagens – como se propõe a fazer o sociólogo. Assim, caso Fábio tenha algum interesse no assunto do meu doutorado, seria de se esperar que ele eventualmente procurasse estabelecer contato comigo, ao passo que o mesmo não sucederia a Gabriela, mesmo que ela estivesse tão interessada no tema quanto Fábio – a não ser, é claro, que Gabriela passasse a conhecer aquilo que, no nosso cenário, ignora. Agora, se a definição de ignorância serve a esse propósito, só estaríamos no âmbito de uma "epistemologia absoluta" caso presumíssemos que as situações representadas por Fábio e Gabriela são as únicas possíveis. A simples introdução de uma terceira situação – que não possa ser completamente identificada nem à de Fábio, nem à de Gabriela – basta para que passemos de uma "epistemologia absoluta", que não reconhece que nosso conhecimento acerca do conhecimento é limitado em vários sentidos, para uma "epistemologia falibilista", que toma como pressuposto que nosso conhecimento é possível, mas não ilimitado. Isso porque, embora o fato de que não conhecemos certas coisas efetivamente implique que há coisas que não podemos conhecer³⁴, Fábio não precisa saber *tudo* que pode ser conhecido a meu respeito, para saber meu nome. É isso, no fundo, que está em jogo, quando se afirma que o conhecimento humano é necessariamente fragmentário.

Isso posto, está claro que, se há algo que a definição convencional de ignorância efetivamente pressupõe, é a possibilidade do conhecimento – nem que seja apenas de fatos bem delimitados. Assim, se há uma posição filosófica que representa um real obstáculo a tal definição, esta não é o falibilismo ou o ceticismo moderado, mas sim o ceticismo filosófico levado às últimas consequências. Pois, se desde o princípio rejeitamos a possibilidade do conhecimento, até

34. Como se segue do teorema de Fitch.

mesmo fatos bem delimitados acerca do mundo à nossa volta seriam inacessíveis à cognição humana. Nesse cenário, nem Fábio, nem Gabriela estariam em condições de conhecer o meu nome, por mais que possam estar convencidos de que o conhecem; todas as diferenças de nuance apontadas no parágrafo acima teriam de ser remetidas a alguma outra distinção conceitual, pois aquela entre ignorância e conhecimento não forneceria uma descrição cabível para caracterizar a diferença do estado mental desses dois indivíduos, que seriam, em última análise, igualmente ignorantes a respeito de tudo.

Há, com efeito, autores que defendem um posicionamento semelhante. O autor mais relevante no contexto deste trabalho é Peter Unger, que escreveu um livro chamado "Ignorance: A Case for Skepticism"³⁵. Porém, neste trabalho, não considero ser necessário confrontar essa literatura, pois muito já foi escrito a respeito do ceticismo filosófico, e isso levaria a um desvio muito grande do foco da nossa discussão; além disso, nosso principal interlocutor aqui é Smithson, que rejeita o ceticismo levado às últimas consequências³⁶. Isso posto, gostaria de argumentar que, uma vez que assumimos que o conhecimento é possível, mas necessariamente parcial, então o que devemos esperar é exatamente o que Smithson considera incompatível com a definição convencional de ignorância: que tenhamos em mão um conceito útil em muitas situações (como na situação que envolve Fábio e Gabriela), mas difícil de aplicar, ou mesmo inaplicável, em tantas outras.

Isso posto, Smithson tem razão em admitir que o conceito convencional de ignorância como ausência do conhecimento está envolto numa série de dificuldades, com consequências concretas para o estudo da ignorância. Afinal, não há como negar que todas as teorias de que dispomos a respeito do conhecimento estão repletas de defeitos³⁷; e não é exagero ponderar que a perspectiva de que, um dia, obteremos uma teoria completa a esse respeito (isto é, um conhecimento perfeito do conhecimento) não passa de uma fantasia. Assim, na medida em que incorporamos o conceito de conhecimento ao de ignorância, devemos admitir que sempre que

35. Cf. Unger, 2002 (originalmente publicado em 1975).

36. Cf. Smithson, 1989: 16-7.

37. Williamson, em linha com outros epistemólogos, afirma que até aqui todas as tentativas de analisar o conhecimento em termos de suas condições necessárias e suficientes falharam (e propõe, além disso, que estão condenadas a falhar; cf. Williamson, 2000: 30). Muitos epistemólogos hoje concordam que seria possível, por exemplo, mostrar que "conhecer" não é idêntico a "ter uma crença verdadeira e justificada" – pois, embora a definição seja cabível em inúmeras situações, é possível apresentar contraexemplos a ela, mostrar que há casos em que ter uma crença verdadeira e justificada sobre um fato *não é a mesma coisa* do que conhecer esse fato (há um breve artigo de 1963 que estabelece o ponto e que permanece como importante referência sobre o assunto, cuja compreensão exige apenas conhecimentos básicos de lógica; cf. Gettier, 1963).

falamos de ignorância, estamos falando de algo em relação ao qual somos, em alguma medida, necessariamente ignorantes.

Porém, observo que tais dificuldades nada têm de excepcional, pois o mesmo pode ser dito do nosso conhecimento a respeito de qualquer coisa. O fato de que, no começo do século XIX, René Laënnec não dispunha de um conhecimento completo da fisiologia humana não o impediu de inventar o estetoscópio; e o fato de que o conhecimento a esse respeito permanecia incompleto em 1970 não impediu Raimond Damadian de empregar com sucesso pela primeira vez a ressonância magnética no diagnóstico de câncer. Da mesma forma, alguém como Fábio pode conhecer o meu nome e algo a respeito do meu doutorado, sem para isso precisar conhecer tudo a meu respeito. Se admitimos isso tudo como razoável, o que nos impede de admitir que também podemos saber algo a respeito do conhecimento, mesmo na ausência de um conhecimento perfeito do conhecimento?

O ponto aqui é que a exigência de que deveríamos primeiro dispor de critérios infalíveis "para a epistemologia e o conhecimento absolutos", se pretendemos usar o conceito de conhecimento para falar da ignorância, é uma exigência excepcional, frequentemente imposta à epistemologia, ainda que raramente justificada (como seria de se esperar de uma exigência excepcional)³⁸. O problema com esse tipo de exigência – e, para ser mais exato, com o apelo a tal exigência como argumento para abandonarmos distinções básicas como aquelas entre a ignorância e o conhecimento³⁹ – foi diagnosticado por T. Williamson, que chamou a atenção para a "constante tentação dos filósofos em postular um domínio dos fenômenos em que nada se esconde de nós", o que ele chama de "lar cognitivo". Para um filósofo como Descartes, por exemplo, a nossa mente seria esse lar cognitivo⁴⁰. Williamson argumenta, em detalhes, que essa tentação seria ilusória: não haveria um lar cognitivo à nossa espera.

38. Smithson, por exemplo, em nenhum momento justifica sua posição – aliás, sequer identifica a excepcionalidade de tal exigência, razão pela qual a necessidade de justificá-la pode ter escapado a ele.

39. O que é precisamente o que Smithson faz, pois, como veremos, sua definição de ignorância é travada justamente de modo a tentar evitar a menção ao conceito de conhecimento.

40. Cf. Williamson, 2000: 93. Nesse "lar cognitivo", perseguir algo como o ideal Leibniziano (mencionado na nota 32, acima) seria um objetivo viável. Quando dizemos que a epistemologia seria esse lar cognitivo, queremos dizer que, mesmo que o ideal Leibniziano seja uma quimera em domínios como a física, a química, a história, etc. – mesmo assim, ele seria viável no âmbito da epistemologia. Parece-me que a "virada copernicana" que Kant atribuiu a si mesmo é, ao menos em parte, alimentado pela esperança de localizar na possibilidade formal do conhecimento esse lar cognitivo, em face da constatação de que o nosso conhecimento a respeito da realidade exterior seria necessariamente limitado.

Smithson, é claro, concordaria com isso – em nenhum momento ele defende a ideia de que existiria um domínio dos fenômenos em que tudo, a princípio, seria cognoscível. Mas sua construção do problema do absolutismo ainda é orientada pela expectativa de que a epistemologia *deveria* ser esse lar cognitivo, *caso* pretendamos conceber a ignorância como ausência de conhecimento. Uma vez que abdicamos dessa expectativa, isto é, que imaginamos que nosso conhecimento acerca do conhecimento é tão limitado como o nosso conhecimento acerca de qualquer coisa, o argumento de Smithson perde grande parte de sua tração. As dificuldades por ele levantadas são as mesmas colocadas para qualquer pessoa determinada a perseguir o conhecimento a respeito de algo – e não apenas ao cientista, como também, em muitas circunstâncias, a alguém interessado em saber algo tão trivial como o nome de uma outra pessoa⁴¹. Ao estudar a ignorância, sem entender completamente o que ela é, não estamos numa situação essencialmente diferente daquela em que se encontravam René Laënnec, ou Fábio. Eles também não conheciam completamente aquilo a respeito do que estavam falando – e mesmo assim sabiam algo a esse respeito que outras pessoas simplesmente ignoravam.

Isso posto, está claro que a admissão de que o conhecimento, apesar de possível, é limitado em vários sentidos tem o efeito de alimentar a nossa desconfiança em relação aos critérios de que a cada vez nos valem para separar a ignorância do conhecimento. Especialmente relevante para a análise sociológica são as situações nas quais nossa presunção de conhecimento, apesar de viável, resulta frustrada; isto é, situações em que o que está em jogo é a ignorância contingente, que pode, a princípio, ser superada.

Para dar conta de casos assim, acrescentemos um terceiro personagem ao nosso cenário anterior: Heitor, que ingressou recentemente no círculo social que abrange os participantes do evento anteriormente mencionado. Por conta disso, Heitor ainda está procurando se enturmar com os novos colegas, alguns dos quais me conhecem; imaginemos agora que meus conhecidos resolveram pregar uma peça com ele, transmitindo-lhe uma série de informações falsas a meu respeito⁴². Digamos que dizem a ele que meu nome é Ivan, e que eu seria um astrólogo que, por isso mesmo, decidiu tomar a astrologia como tema de pesquisa, com o objetivo de desbancar a

41. Devemos lembrar que há inúmeras pessoas que deliberadamente ocultam a própria identidade, seja para burlar a lei, seja para evitar algum tipo de exposição indesejada; ou seja, embora conhecer o nome de alguém seja, em muitos casos, algo trivial, a possibilidade de que este ou aquele indivíduo em particular esteja ocultando sua identidade está, de alguma forma, sempre colocada para nós. Há, por sinal, toda uma tradição no âmbito da ficção – que engloba de romances a produções audiovisuais – dedicada a imaginar cenários no qual tal dificuldade se apresenta, por meio de figuras como a do impostor.

42. Podemos assumir aqui que o objetivo dos meus colegas é induzi-lo a puxar conversa comigo e fazer com que ele passe vergonha, e que esse tipo de humilhação pública é um rito de socialização comum em nosso círculo social.

crítica de Adorno sobre o assunto. A situação de Heitor nesse cenário é, em alguns pontos, semelhante a de Fábio, mas em outros, semelhante a de Gabriela: assim como Fábio, ele pensa que sabe algo a meu respeito (meu nome e o que estudo atualmente); mas, assim como Gabriela, ele desconhece essas coisas.

Ao colocar a questão nesses termos, dois pontos saltam à vista: primeiro, que, ao formular o problema do absolutismo naqueles termos, Smithson acabou impondo à epistemologia uma exigência excessiva e injustificada; segundo, que, apesar disso, há uma intuição correta na questão por ele levantada, a despeito desse problema formulação. Ainda que se possa argumentar que não precisamos de um critério infalível para distinguir, em todas as ocasiões, o que conhecemos do que pensamos conhecer, para podermos discorrer de forma inteligível sobre a ignorância – ainda assim, na ausência de tal critério devemos admitir que jamais podemos descartar de uma vez por todas a possibilidade de estarmos na situação de Heitor, isto é, de alguém que presume conhecer algo que, de fato, ignora⁴³. Mesmo admitindo que conhecemos certas coisas, e ignoramos outras, não temos qualquer garantia última de que realmente sabemos o que a cada vez pensamos saber⁴⁴.

Essa circunstância possui implicações relevantes para qualquer estudo "aplicado" acerca da ignorância, que afinal depende da identificação de casos específicos em que ela se manifesta. Para ilustrar o ponto, convém expor alguns desdobramentos desse problema mais geral junto às ideias que circulam nas duas correntes culturais aqui estudadas. Nada nos impede de imaginar que tudo o que pensamos saber sobre a fisiologia humana e sobre a farmacologia esteja errado, e que, além disso, as preparações homeopáticas suscitem alguma resposta específica do organismo, por meio de um mecanismo atualmente desconhecido. Afinal, se a medicina convencional já esteve errada no passado, ao prescrever sangrias e vomitórios como remédio para

43. Não custa reiterar que a situação de Heitor é a de alguém que ignora algo que *pode*, a princípio, ser conhecido. Sua diferença em relação à situação de Fábio é evidente para vários personagens do nosso cenário, mas não para o próprio Heitor. Ela é diferente da de Gabriela por implicar o erro, que só passa a existir na medida em que a ignorância é associada a uma pretensão não satisfeita de conhecimento (pretensão essa que não se verifica no caso de Gabriela). Como vimos, essas três situações não esgotam a discussão a respeito da ignorância, pois nenhuma delas contempla a ignorância necessária; é justamente por isso que me propus a *articular* discussões mais abstratas acerca da ignorância (como de Rescher) ao debate sociológico: pois, sem essa articulação, somos induzidos a ignorar, desde o princípio, toda uma variedade de ignorância que não está sujeita a qualquer tipo de construção social (como é o caso da ignorância estrutural).

44. Considero que boa parte da atração exercida pelo ceticismo em relação à possibilidade do conhecimento está ligado ao nosso receio de estarmos na situação de Heitor. Apesar de Smithson rejeitar o ceticismo levado às últimas consequências, irei argumentar que o mesmo motivo ajuda a entender o posicionamento dele.

os mais variados males, não podemos descartar que também esteja errada a respeito da homeopatia⁴⁵. Da mesma forma, pode ser que os masculinistas estejam certos em afirmar que não podemos confiar na palavra de nenhuma mulher que alega ter sofrido um estupro – afinal, falsas alegações de estupro existem, de modo que, sempre que somos confrontados com uma alegação específica, coloca-se a possibilidade de que esta, em particular, seja falsa.

Diante dessa possibilidade, não basta elencar evidências específicas para dizer que esse não é o caso: por mais convincente que sejam tais evidências, o fato de que nosso conhecimento acerca do mundo à nossa volta é incompleto significa que o risco do erro nunca pode ser completamente eliminado, que não temos qualquer garantia *definitiva* de não estarmos na situação de Heitor. A solução para esse problema é evidente: uma das condições para que estejamos na situação de Heitor é a presunção de que, afinal, sabemos de algo. Sem presunção de conhecimento, não podemos errar.

Retomemos agora, enfim, a passagem em que Smithson define a ignorância:

"Eis, portanto, uma definição operacional de ignorância: 'A é ignorante do ponto de vista de B, se A discorda ou não está ciente das ideias que B define como efetiva ou potencialmente válidas'. Essa definição evita o problema do absolutismo ao transferir para B o ônus de definir o que ela ou ele quer dizer com ignorância."

Ele mesmo deixa claro que o segredo de sua solução para o problema do absolutismo está na transferência do ônus da definição de ignorância – que deixa de ser encargo do analista e passa a ser encargo dos indivíduos sob análise. Como tentei mostrar ao longo desta seção, o "problema do absolutismo" que está aí em jogo não é exatamente aquele identificado por Smithson; mas sim uma versão atenuada do mesmo, que pode ser assim formulada: sempre que alguém afirma ignorar alguma coisa, corre o risco de estar errado a esse respeito, e não há nada que se possa fazer para eliminar de uma vez por todas a possibilidade do erro. Isso posto, não questiono que a solução adotada por Smithson resolva bem *esse* problema. Entretanto, pode ser que, ao evitá-lo, tal solução nos induza a esbarrar em *outros* problemas, ainda mais graves. Por isso, antes de aceitar ou rejeitar a prescrição de Smithson, cumpre examinar os problemas associados à sua definição – um exame que ele mesmo não levou a cabo.

Devemos aqui ter em mente que a prescrição de Smithson segundo a qual a definição convencional de ignorância deveria ser abandonada em favor da sua também se aplica ao sociólogo – o que é possível depreender do contexto de que tirei a passagem. Gostaria, no item seguinte,

45. Homeopatas frequentemente argumentam algo nesse sentido.

de questionar especificamente a proposta de que o *sociólogo* interessado em estudar a ignorância deveria, por uma questão de princípio, pôr entre parênteses a diferença entre conhecimento e o que se passa por conhecimento.

2.3. *Problemas da definição*

Como vimos, Smithson prescreve ao sociólogo interessado em estudar a ignorância que deixe de concebê-la como ausência de conhecimento; no lugar disso, propõe identificá-la com *o que se passa* por ignorância em determinado contexto. Isso é o que chamo de **regra da suspensão dos juízos de fato**. Essa prescrição está em linha com a filiação de Smithson ao construtivismo social, que – como veremos no capítulo seguinte –, é a tradição de pensamento que hoje domina os estudos sobre a ignorância, dentre aquelas que operam de uma perspectiva sociológica. Devemos ter isso em mente ao longo deste item, já que várias das críticas que farei a Smithson se aplicam a outros autores que aderem a essa tradição.

Isso posto, irei discutir aqui duas claras desvantagens associadas à definição de ignorância, tal como Smithson a propõe. A primeira é de ordem propriamente teórica, e diz respeito à abrangência de sua definição. Quanto a esse primeiro ponto, o meu argumento é que a definição convencional de ignorância, por ele rejeitada, recorta de maneira mais adequada os fenômenos que ele mesmo tinha em vista⁴⁶. A segunda desvantagem é de natureza metodológica, e diz respeito a algumas implicações associadas à *operacionalização* de sua definição de ignorância. Quanto a esse ponto, argumentarei basicamente que, se seguida à risca, a definição de Smithson condenaria o sociólogo a ignorar tudo aquilo que é ignorado pelos indivíduos implicados no contexto a cada vez estudado – o que, nos casos em que o sociólogo está em condições de saber algo que tais indivíduos ignoram, prejudicaria desnecessariamente sua apreciação dos erros, preconceitos e vícios de pensamento característicos desse mesmo contexto. O saldo dessa discussão é que, ainda que a concepção convencional de ignorância não esteja isenta de dificuldades, a alternativa proposta por Smithson implica dificuldades ainda maiores – e isso a ponto de que ele mesmo não se atém à definição de ignorância que propõe.

Passemos, portanto, ao primeiro dos dois pontos acima mencionados.

46. Isso implica duas coisas. Primeiro, que a definição de ignorância proposta por Smithson não cobre fenômenos que podemos, com razão, identificar como modalidades de ignorância. Segundo, que há um descompasso entre, de um lado, fenômenos que ele, ao passar para a análise de situações concretas, identifica com a ignorância, e, de outro, a definição abstrata por ele apresentada.

Quando examinamos a definição de ignorância apresentada por Smithson, chama a atenção a ausência de uma referência direta ao termo "conhecimento"; no lugar disso, o que temos é a referência a "ideias definidas [por uma pessoa ou por um grupo delas] como efetiva ou potencialmente válidas"⁴⁷. Isto é: a ignorância é, de partida, definida em termos estritamente subjetivos e por oposição a alguma crença considerada válida por um ou mais indivíduos. Temos aqui uma diferença importante em relação à concepção convencional de ignorância, que a contrapõe diretamente ao conhecimento *dos fatos*.

Para ilustrar essa diferença, voltemos ao cenário proposto no item anterior. Segundo ambas as definições de ignorância, assim que Heitor é convencido de que meu nome é Ivan, podemos identificar pelo menos duas situações de ignorância. Temos, por um lado, a ignorância de Heitor, que afinal não conhece o meu verdadeiro nome⁴⁸; no que diz respeito à ignorância em relação a esse fato, ambas as definições são satisfatórias. A diferença entre as duas concepções aparece quando consideremos *o que as demais pessoas envolvidas nesse cenário ignoram* em cada caso. Segundo a definição de Smithson, quando Heitor define, na cabeça dele, como efetivamente válida a ideia de que o meu nome é Ivan, alguém como eu teria de ser ignorante em relação a essa ideia. Mas há um claro problema de formulação aí: é absurdo dizer que eu ignoro que o meu nome seja Ivan – ainda mais quando essa ignorância está condicionada à circunstância de que alguém, algum dia, imagine que o meu nome seja esse. Essa condição está, não obstante, claramente formulada na definição proposta por Smithson, para quem "A é ignorante do ponto de vista de B, se A discorda ou não está ciente das ideias que B define como efetiva ou potencialmente válidas". Como consequência, numa situação em que *ninguém* acredita num fato que, não obstante, é verdadeiro, tampouco poderíamos falar em ignorância⁴⁹. Assim, sem se dar conta disso, Smithson propõe uma definição de ignorância que conduz à conclusão absurda de que ninguém é ignorante em relação a algo que todos são ignorantes – e de que, antes do surgimento de vida inteligente no universo, tampouco havia ignorância. Na prática, isso também

47. Devemos ter aqui em mente a passagem vinculada à nota 21, acima.

48. Para os efeitos desse exemplo, não importa tanto que Heitor já ignorasse o meu nome verdadeiro mesmo antes de ser (incorretamente) informado de que seria Ivan.

49. Aqui o nosso cenário já não serve, pois, nele, não há nada que satisfaça a condição de ser verdadeiro, mas desconhecido por todos os envolvidos. Precisariamos imaginar outro cenário para ilustrar o ponto. Digamos, por exemplo, que há, em um outro universo, um planeta idêntico ao nosso, que também gira em torno de uma estrela como o Sol e que é, além disso, habitado por criaturas dotadas de inteligência. Porém, nesse cenário nenhuma dessas criaturas imagina que esse seja o caso; todas elas acreditam habitar um mundo plano, que permanece parado enquanto o Sol gira ao seu redor, num arco. Pois bem: *para* os habitantes desse mundo, não haveria ignorância nesse caso, tal como Smithson a define – embora não haja dúvida de que, nesse cenário, os habitantes desse planeta ignorem o fato de que vivem em um planeta que orbita seu respectivo Sol.

significa que sua definição tampouco abrange casos de ignorância estrutural, não obstante o fato de Smithson reconhecer a existência desses casos⁵⁰.

A definição convencional de ignorância evita esses embaraços – por mais que ocasione outros, como os que mencionei no fim da seção anterior. Segundo a definição convencional, no momento em que Heitor adquire convicção a respeito da ideia de que meu nome é Ivan, alguém como eu pode, no máximo, ser ignorante em relação ao fato de *que Heitor acredita que o meu nome é Ivan*. A ignorância que surge no mundo, no momento em que Heitor passa a acreditar que o meu nome é Ivan, diz respeito a um *fato*, que no caso calha de ser também uma *crença*: a crença de que o meu nome seria Ivan, que passou a existir no mundo uma vez que meus colegas inventaram e comunicaram essa falsa informação a alguém que não tinha motivos para duvidar dela (como era o caso de Heitor). Não por acaso, Rescher – assim como outros autores que operam com a definição convencional de ignorância como ausência de conhecimento dos fatos – não tem maiores dificuldades em discutir, de maneira teoricamente consistente, casos de ignorância estrutural. Na ânsia de evitar as notórias dificuldades envolvidas na análise do conhecimento – e em particular aquelas detectadas na tentativa de justificar a presunção de que o conhecimento se distinguiria de outros estados mentais (como a crença) por ser necessariamente factivo, isto é, por envolver a verdade –, Smithson acaba por alijá-lo de sua definição da ignorância. Isso, porém, resulta numa concepção que não dá conta de certas modalidades do fenômeno por ele visado, como procurei mostrar.

Passemos agora à segunda ordem de dificuldades associadas à definição proposta por Smithson, que diz respeito à aplicação desta para a investigação de situações concretas em que a ignorância se manifesta. Para discutir essa questão, é preciso aprofundar a análise da dimensão prescritiva da definição de Smithson. Quando sugere ao sociólogo, ou a qualquer pessoa que deseje estudar a ignorância, que abandone a definição convencional do conceito em favor da sua, Smithson está fazendo uma prescrição metodológica – que, segundo ele, deveríamos seguir, se queremos entender melhor o que é isso a que nos referimos, quando falamos em ignorância. O que a definição de Smithson traz de interessante nesse sentido é a prescrição de que, para falar com mais propriedade a respeito da ignorância (e em particular da ignorância

50. Diga-se que casos de ignorância estrutural são diferentes do cenário acima mencionado, pois, no caso acima, não está descartada a possibilidade de que a ignorância a respeito do fato em questão eventualmente seja superada. Em cenários como o acima mencionado, poderíamos tentar emendar a definição de Smithson afirmando que "A é ignorante do ponto de vista de B, se A discorda ou não está ciente das ideias que B define *ou está, a princípio, em condições de definir* como efetiva ou potencialmente válidas". Nesse caso, B não precisa, de fato, estar presente no contexto estudado – basta que possa estar presente, que possa existir alguém com o ponto de vista como o de B. Mas, dada a ignorância estrutural (isto é, dado que existem fatos por natureza incognoscíveis), mesmo essa emenda não é suficiente.

contingente), deveríamos estar dispostos a especificar *quem ignora o quê*. Há, como ainda veremos, uma intuição valiosa nisso, sobretudo para o sociólogo; a questão é que Smithson não articula bem essa intuição em nível abstrato. Como resultado, temos uma situação em que ele, ao tratar de certos temas concretos, consegue analisar de maneira adequada as dimensões objetiva, subjetiva e intersubjetiva da ignorância⁵¹ – sem, contudo, apresentar uma definição abstrata que faça jus a tal análise.

Para conduzir a discussão a respeito dessa segunda ordem de problemas, gostaria desta vez de tomar como fio condutor algumas objeções que recebi, ao apresentar meu trabalho a alguns de meus pares. Em mais de uma ocasião, foi prescrito a mim que, na condição de analista social, evitasse afirmações do tipo "os homeopatas ignoram que as substâncias que prescrevem a seus pacientes não funcionam como medicamentos", em favor de formulações do tipo "para um médico convencional, os homeopatas ignoram que...". A implicação mais geral disso é a seguinte: em vez de se posicionar em relação à questão que deseja estudar, o analista social deveria se limitar a reconstruir as várias posições a respeito desse assunto, tal como aparecem no contexto sócio-histórico que deseja estudar. Dessa forma, quem define o que é ignorância e conhecimento são os indivíduos cujas ações desejamos compreender – e não o analista que se propõe a compreendê-las. Críticas como as que recebi estão, portanto, em linha com a prescrição mais geral de Smithson.

O próprio Smithson extrai de sua definição de ignorância uma implicação como essa⁵². Mas ainda mais importante do que isso é a circunstância – examinada em detalhe no item anterior – de que a vantagem que ele associa à sua definição está ligada ao fato de que ela permitiria desincumbir o analista do ônus de ter que decidir se sabe ou não o que pensa que sabe. Isso impõe uma restrição importante à sua definição de ignorância, de que ele não se dá conta (ou, ao menos, que não explicita), e que aparece quando o que está em jogo é sua operacionalização como recurso para a investigação de manifestações concretas da ignorância humana. A restrição que tenho em mente é a seguinte: se a principal vantagem de sua definição frente à convencional é que ela permitiria ao analista evitar tomar partido em um assunto que é objeto de contro-

51. Essas três dimensões serão discutidas em detalhe no quarto capítulo da tese.

52. Basta voltar à passagem vinculada à nota 21, acima, em que lemos:

"Uma vez que decidimos que o estudo do que se passa por conhecimento científico não requer que façamos juízos acerca da validade desse conhecimento, tornamo-nos capazes de descobrir como os próprios cientistas chegam a acordos sobre o que é a verdade científica."

Logo a seguir, Smithson aplica o mesmo raciocínio ao estudo da ignorância.

vérsia entre grupos num dado contexto – então tal vantagem se converte em ônus, caso tenhamos algo a ganhar, assumindo que um dos polos da controvérsia está certo, e o outro, equivocado a respeito desse assunto em particular⁵³.

Isso, é claro, em termos abstratos. Para termos uma ideia mais concreta do que isso quer dizer, consideremos o caso da homeopatia. Começemos considerando estas duas possibilidades: primeiro, que os homeopatas desde Hahnemann afinal estejam certos em presumir que seus preparados homeopáticos, se produzidos e prescritos segundo os princípios clássicos da homeopatia, possuem poder terapêutico específico⁵⁴; se os homeopatas estiverem corretos a esse respeito, diremos que estamos no **Cenário α**. A segunda possibilidade é que os homeopatas desde Hahnemann estejam errados, isto é, que os preparados homeopáticos não funcionem como medicamento, no sentido acima estipulado; se essa possibilidade for verdadeira, diremos que estamos no **Cenário β**. Nesses dois cenários, digamos que é possível saber se os homeopatas estão certos ou errados quanto a isso, e que o sociólogo que se propôs a estudar a homeopatia averiguou a questão e chegou, em cada caso, à conclusão correta a esse respeito⁵⁵. Portanto, no **Cenário α** ele dirá que os homeopatas *sabem* que a homeopatia funciona; e, no **Cenário β**, que *acreditam* que a homeopatia funciona, mas estão enganados a esse respeito – e, por conseguinte, *ignoram* o fato de que a homeopatia não funciona. Consideremos agora que desejamos compreender porque, historicamente, a qualidade da pesquisa em homeopatia é em geral tão

53. Essa última qualificação – "sobre esse assunto em particular" – é importante, pois especifica que a tomada de posição sobre uma questão de fato refere-se aqui apenas *a esse fato*, e não ao "modo global de pensar" do conjunto de indivíduos que, num dado contexto, endossam esse fato. Deve ficar claro que, quando manifesto concordância com um médico convencional a respeito da questão da eficácia dos preparados homeopáticos, não estou de maneira nenhuma acatando como verdadeiras todas as demais opiniões desse médico convencional – da mesma forma que o mero reconhecimento de que várias críticas feministas ao masculinismo são procedentes não implica um endosso irrestrito, e portanto ingênuo, ao feminismo. Nesse sentido, conceitos holísticos como "racionalidade" ou "episteme" – ainda mais quando empregados de maneira pouco criteriosa – mais atrapalham do que ajudam, na medida em que presumem uma congruência necessária entre juízos cuja associação pode ser apenas casual.

54. O que exige que sejam mais do que placebos. Dizer que a homeopatia funciona apenas *por causa* do efeito placebo (um efeito terapêutico inespecífico por definição) é inaceitável para o homeopata profissional, pois implicaria que, para todo e qualquer paciente, dá na mesma prescrever *aurum metallicum 30 CH*, *arsenicum album 6 CH* ou glóbulos puros de lactose. Por isso, se aceitarmos que os preparados homeopáticos são *apenas* placebo, devemos necessariamente rejeitar toda a doutrina homeopática tal como é efetivamente ensinada nos cursos de especialização de homeopatia e cobrada nos exames de título de especialista – como veremos em detalhe em outro capítulo.

55. Esse exemplo parte de dois pressupostos: (1) em ambos os cenários podemos conhecer certas coisas; (2) podemos dizer que, nos dois contextos em que o nosso sociólogo imaginário está inserido, a eficácia ou ineficácia da homeopatia, no sentido acima mencionado, é uma dessas coisas.

baixa, se comparada à pesquisa médica convencional⁵⁶. Podemos começar perguntando aos homeopatas qual seria a razão disso. Vários deles, em ambos os cenários, chamariam a atenção para a circunstância de que há pouco financiamento para pesquisa em homeopatia; outros observariam que, por se tratar de um tema considerado polêmico, há pouco incentivo para estudá-lo; e outros ainda reconheceriam que os centros de ensino de homeopatia de modo geral valorizam pouco a pesquisa, preferindo enfatizar, em vez disso, o ensino da doutrina homeopática para fins de aplicação clínica. Todos esses pontos remetem a arranjos sociais – no sentido amplo do termo⁵⁷ – que de fato ajudam a entender porque, historicamente, a qualidade da pesquisa em homeopatia é tão baixa. Isso posto, para o sociólogo do **Cenário α**, esses fatores *bastariam* para compreender a má qualidade que, via de regra, caracteriza a pesquisa em homeopatia. Mas a história é outra para o sociólogo do **Cenário β**; nesse caso, há uma restrição adicional, que não pode ser superada alterando a constelação de valores predominantes nos vários níveis da sociedade relevantes para a compreensão da questão – p. ex., aumentando os investimentos em pesquisa sobre homeopatia e treinando os homeopatas para fazer pesquisa clínica. Essa restrição está atrelada à circunstância de que, no **Cenário β**, os homeopatas estão tentando provar algo que não pode ser provado – no caso, a eficácia clínica da homeopatia, nos termos acima estipulados. Como vemos, até mesmo o sociólogo interessado em compreender as várias estratégias adotadas pelos homeopatas para promover sua doutrina tem algo a ganhar, caso esteja disposto, a princípio, a interpelar questões como: será que os medicamentos homeopáticos funcionam?

Dessa forma, a proposta de que não devemos tomar uma posição acerca de questões de fato, limitando-nos a descrever as várias perspectivas a esse respeito, tal como aparecem no contexto estudado, possui uma clara desvantagem em relação à atitude adotada, em ambos os cenários, pelo nosso sociólogo imaginário: ela implica restringir, *de partida*, o alcance de sua compreensão do fenômeno visado. E devemos ter em mente que essa restrição impõe um viés sistemático à análise: pois o que se exclui em casos assim são justamente os fatores não-sociais do fenômeno estudado. A prescrição de que deveríamos *evitar* afirmações do tipo "os homeopatas ignoram que as substâncias que prescrevem a seus pacientes não funcionam como medicamentos", em

56. Essa diferença de qualidade é em geral reconhecida pelos próprios homeopatas.

57. Para ser mais exato, as três circunstâncias acima mencionadas refletem constelações de valor predominantes em vários níveis da sociedade, em relação aos quais a comunidade dos homeopatas tem maior ou menor controle. A homeopatia não é, por exemplo, prioridade dos institutos de financiamento público de pesquisa, e tampouco do setor privado (pelo menos no contexto nacional); e isso é algo em relação ao qual os homeopatas possuem pouquíssimo controle. Já a desvalorização da pesquisa em favor do ensino clínico é uma característica das escolas de homeopatia – estas sim sob controle direto da comunidade dos homeopatas.

favor de formulações do tipo "para um médico convencional, os homeopatas ignoram que..." – é uma receita para o sociologismo, pois exclui, de antemão, qualquer explicação que não seja propriamente social.

Apesar disso, como já adiantei, Smithson, ao analisar situações concretas, muitas vezes reconhece os aspectos extrassociais dos fenômenos estudados. Esse é o caso de sua discussão comparativa entre os mecanismos utilizados para driblar a ignorância nos âmbitos da engenharia e da jurisprudência, de que ele se serve, entre outras coisas, para ilustrar sua tese de que tudo que se passa por ignorância seria "socialmente construído". O que ele busca salientar nesses dois domínios são os processos de formação de consenso e validação social envolvidos na definição dos meios a cada vez adotados para lidar com a ignorância que se apresenta para nós. Esta passagem resume bem o ponto:

"Para resumir, engenheiros e outros profissionais envolvidos com construção chegam a um consenso quantitativo acerca de margens de segurança e métodos para estimar carga e tensão suportadas [...]. Juízes, assim como engenheiros estruturais, precisam operar, na maior parte do tempo, com informação imperfeita, testemunhas não confiáveis e 'fatos' de reputação duvidosa [...]. Porém, diferentemente dos engenheiros, os juízes também têm de lidar com a desonestidade por parte das testemunhas e/ou advogados, bem como com tentativas legítimas de ambas as partes de manipular as impressões e sentimentos do juiz." ⁵⁸

O ponto de Smithson é o seguinte: como, em cada caso, a ignorância vem de uma fonte diferente, engenheiros e juristas privilegiam estratégias distintas para enfrentá-la. No caso dos engenheiros, destacam-se estratégias voltadas a minimizar o risco de colapso provocado por eventos imprevistos; ao passo que, no caso dos juristas, temos, por exemplo, a estipulação de regras para a admissão de evidências, que estimulam a ignorância a respeito de certas coisas (consideradas irrelevantes), para promover o conhecimento a respeito de outras (consideradas relevantes)⁵⁹. O que devemos tirar daqui é que Smithson consegue, na prática, levar em conta

58. Smithson, 1989: 23.

59. Vale a pena citar aqui a passagem em que Smithson destaca os processos de formação de consenso envolvidos na validação dessas distintas estratégias de manejo da ignorância:

"Para os juízes, salta à vista o problema de limitar e controlar o debate acerca da evidência, e os principais recursos de que eles dispõem para chegar a isso são as regras de relevância que compõem o 'devido processo legal'. O controle sobre os procedimentos do tribunal é essencial para que um juiz preserve sua posição profissional. Já os engenheiros acham mais fácil entrar em acordo sobre o assunto tratado à medida que se afastam dos domínios psicológicos, sociais e morais, restringindo o discurso aos problemas físicos. Para eles, o problema que salta à vista é como evitar

tanto aspectos sociais como aspectos extrassociais do fenômeno da ignorância, ao menos até certo ponto. Isso fica mais claro no exemplo da engenharia: pois, aqui, o que está em jogo é a normatização – propriamente social⁶⁰ – de estratégias para diminuir uma modalidade de ignorância efetivamente imposta pela realidade ao engenheiro⁶¹.

No item seguinte, ao examinarmos em maior detalhe esse ponto, veremos que Smithson só admite com certa relutância a dimensão ontológica da ignorância humana. Mas o que interessa a esta altura é que ele efetivamente a incorpora a suas investigações concretas, a despeito de se recusar a explicitá-la em sua definição de ignorância – concebida, justamente, para que o analista não precise assumir o risco envolvido na presunção de que sabe aquilo que pensa que sabe. A questão é que, se Smithson se sai razoavelmente bem em suas análises substantivas, o faz por uma circunstância peculiar a seu percurso intelectual: sua formação multidisciplinar. Assim, para além da inconsistência entre a definição por ele proposta e suas análises de casos concretos em que a ignorância está dada, sua prescrição é problemática na medida em que, se seguida à risca, condena ao sociologismo o sociólogo que não teve formação semelhante. É isso o que, na prática, podemos constatar em trabalhos recentes sobre a homeopatia, como veremos nos capítulos dedicados ao tema⁶².

a evidência física de colapso estrutural, que poderia ameaçar suas reputações profissionais." (Smithson, 1989: 27)

60. Por mais que se possa admitir que normatizações do tipo podem ser mais ou menos adequadas para os fins a que se propõe – ou seja, por mais que haja critérios objetivos para adotá-las –, está claro que sua aceitação efetiva por parte dos profissionais que trabalham nessas áreas é um fenômeno propriamente social.

61. E quanto ao caso da jurisprudência? Smithson não explora, nesse contexto, a dimensão extrassocial da ignorância humana, pois ela é muito menos saliente do que no caso anterior. Para detectá-la, precisamos recortar o problema de outra forma, perguntando pelas condições de possibilidade do nosso conhecimento a respeito das intenções alheias – conhecimento esse considerado relevante para a atribuição de responsabilidade por um crime. A questão aqui é que esse conhecimento é, por sua vez, limitado pela nossa fisiologia, que nos impede de ter acesso imediato ao conteúdo mental de outras pessoas. Essa limitação não é propriamente social, não varia em função de fatores sociológicos – antes, "construções sociais" como os tipos do juiz e do júri surgem como soluções específicas para enfrentar tais limitações, que estão colocadas para qualquer sociedade, contanto que os indivíduos que a compõem não tenham acesso direto e ilimitado ao conteúdo mental de seus semelhantes. Em última análise, a dimensão social das convenções jurídicas criadas para contornar nossa ignorância a respeito das intenções alheias é mais saliente do que no caso da engenharia por uma razão muito simples: tais regras dizem diretamente respeito à conduta de pessoas, e não, como no outro caso, ao comportamento de objetos inanimados (i.e., objetos que não são, além de objetos, sujeitos dotados de uma mente, nem se organizam em sociedade).

62. O mesmo não pode ser dito acerca do masculinismo, pois os sociólogos, em geral, não têm grande dificuldade em reconhecer que várias das crenças veiculadas em ambientes masculinistas estão equivocadas.

Mas essa não é a única desvantagem metodológica associada a prescrições como as de Smithson. Gostaria de mencionar rapidamente uma segunda desvantagem nesse sentido; irei tomar como exemplo, novamente, a homeopatia. O ponto aqui é que há certa arbitrariedade em afirmar, por exemplo, que os homeopatas ignoram que seus medicamentos não funcionam (no sentido acima estipulado) apenas da "perspectiva da medicina convencional"⁶³. Ao colocar a questão dessa forma, presumimos que só podemos rejeitar a homeopatia por um caminho, isto é: por aquele seguido pela medicina convencional. Com isso, alimentamos uma falsa dicotomia, que nos induz a imaginar a homeopatia e a medicina convencional como dois conjuntos de crença incomparáveis entre si⁶⁴. Mas esse não é o caso: mesmo que tudo o que pensamos saber nos âmbitos da farmacologia e da fisiologia esteja errado, isso ainda não significa que devemos aceitar que os medicamentos homeopáticos funcionam. E, se esse é o caso, então podemos chegar à conclusão de que a homeopatia não funciona por mais de um caminho, e não apenas da "perspectiva da medicina convencional"⁶⁵. A situação aqui é a mesma que induziu Mannheim a rejeitar a distinção entre a origem e a validade das ideias, sob o pretexto de que tal distinção foi usada "contra ele", por motivação ideológica. Naquela ocasião, vimos que Mannheim tomou por necessária uma associação que era apenas contingente – e é exatamente isso o que fazemos, quando presumimos que só podemos rejeitar a homeopatia apelando aos critérios de validação eventualmente utilizados pelos opositores da homeopatia em determinado contexto.

63. Ou, numa chave mais geral, que uma pessoa ou um grupo A é ignorante em relação a algo *apenas* segundo o ponto de vista de uma pessoa ou um grupo B, pertencentes ao mesmo contexto de A.

64. Vários trabalhos nas áreas de sociologia da saúde e saúde pública acabam "comprando" a ideia de que não haveria base de comparação entre a homeopatia e a medicina convencional, que teriam cada qual seu "paradigma" ou "racionalidade" próprios. Esse é o caso dos trabalhos de Luz, Fortes e Fiore sobre o assunto, como veremos nos capítulos dedicados ao tema, nos quais essa ideia será contestada. A esta altura, é possível adiantar que todos esses autores partem da constatação, em si mesma correta, de que há vários elementos incompatíveis entre o repertório conceitual mobilizado pelos homeopatas e o repertório conceitual adotado por médicos e por outros profissionais (em particular, no âmbito das ciências naturais), para chegar à conclusão, agora incorreta, de que não é possível avaliar a homeopatia com base nos critérios utilizados para avaliar a medicina convencional. Trata-se aí de uma extrapolação injustificada, que confunde "diferença" com "incomparabilidade".

65. Muitos dos caminhos de que hoje dispomos para concluir que a homeopatia não funciona, e que associamos à "medicina científica", simplesmente não estavam à disposição de um médico que vivia há 200 anos atrás; e, ainda assim, ele podia chegar a tal conclusão. Nesse sentido, cumpre mencionar que a própria "medicina convencional" mudou consideravelmente de 1810 (quando a homeopatia surgiu) até hoje – de modo que a presunção de que ela corresponderia a uma "perspectiva" ou "racionalidade" uniforme envolve uma simplificação grosseira. Por essa razão, considero preferível operar com outra abordagem, como veremos na primeira seção do quinto capítulo da tese, dedicado à história da homeopatia no seu contexto de origem.

Diante disso, é importante enfatizar a importância de termos em vista que a polarização resultante do conflito institucional entre a homeopatia e a medicina convencional alimenta um viés específico: como toda polarização, faz ressaltar as diferenças entre ambos os sistemas de crença, obscurecendo eventuais pontos de contato. Não é por acaso que tantos trabalhos focados nessa disputa acabam imaginando uma oposição absoluta também no plano das ideias⁶⁶. E não é possível corrigir esse tipo de viés, enquanto o sociólogo se limitar a reproduzir o que é ignorância "para A" e "para B" – pois, quanto mais envolvidos estão "A" e "B" numa disputa que pode resultar na deslegitimação de seu oponente, tanto mais tenderão a exagerar as diferenças entre si.

E é este o ponto: seguir à risca a prescrição de Smithson exige do sociólogo que **ignore coisas que está em condições de saber, mas que, por alguma razão, são ignoradas no contexto discursivo mais imediato por ele estudado**. É exatamente isso o que vemos em tantos trabalhos sobre homeopatia que operam com um recorte sociológico: sociólogos que, assim como muitos homeopatas, ignoram os inúmeros pontos de contato entre tal doutrina e a medicina convencional, graças aos quais é possível avaliar a questão da eficácia dos preparados homeopáticos; ou que, assim como muitos médicos convencionais, ignoram a origem comum da homeopatia e da medicina convencional, bem como a miríade de motivos que explicam a existência da demanda por homeopatia.

É claro: presumir que sabemos algo que outras pessoas ignoram só aumenta nossa capacidade de compreender o que desejamos compreender em circunstâncias muito especiais: quando efetivamente sabemos o que presumimos saber. Há inúmeros casos em que o sociólogo efetivamente não tem como decidir se está em um cenário como α , ou em um cenário como β , se está na situação de Fábio, ou na de Heitor. Nesses casos, tudo que está a seu alcance é reproduzir os vários pontos de vista em torno da controvérsia em questão. Uma das razões pelas quais selecionei a homeopatia e o masculinismo como objetos de uma atenção mais detalhada, é porque considero que, hoje, estamos em condições de reconhecer, com certa facilidade, o que há de errado nessas doutrinas – reconhecer, por conseguinte, o que homeopatas e masculinistas precisam ignorar, para que a corrente cultural criada em torno dessas doutrinas mantenha sua vitalidade.

Isso posto, deve ficar claro que há algo de valioso na prescrição de Smithson. Afinal, para o sociólogo interessado em estudar a ignorância, mapear as várias perspectivas a seu respeito – isto é, o que é ignorância "para A" e "para B" –, embora não baste, é ainda assim uma tarefa

66. Esse é precisamente o caso dos trabalhos que mencionei na nota 64, logo acima.

essencial, que *distingue* a análise sociológica de outros tipos de análise⁶⁷. Isso porque, para elaborar nossos planos ou projetos de ação, não temos outra escolha, a não ser nos basear naquilo que pensamos que sabemos – mesmo quando não sabemos o que pensamos que sabemos. Se queremos compreender o curso das ações individuais e seu imbricamento na sociedade, precisamos fazer esse mapeamento, como aliás já estava sugerido no capítulo anterior, sobre Mannheim⁶⁸. Mas, como o curso efetivamente seguido pela ação raramente se conforma a tais planos, também fazemos bem em levar em conta, sempre que possível, o que os agentes ignoravam, ao planejar suas ações – mesmo porque os nossos planos são muito mais maleáveis do que a realidade com a qual se defrontam. Isso implica não só buscar transcender as perspectivas individuais, mas também a constelação de perspectivas característica do contexto a cada vez estudado.

Finalmente, gostaria de observar que boa parte da discussão de Smithson sobre os processos de formação de consenso por ele estudados no contexto de uma sociologia da ignorância não têm como objeto a ignorância propriamente dita. Como exemplo disso, temos sua discussão sobre o manejo da ignorância na jurisprudência e na engenharia. O que está aí em jogo não é a "construção social" da ignorância nesses contextos profissionais⁶⁹ – e sim a "construção social" dos *mecanismos que utilizamos para lidar com a ignorância* num caso e no outro⁷⁰. Esse é um objeto de estudo em si mesmo perfeitamente legítimo, e que certamente tem relação com o fenômeno da ignorância; mas não é esse o tipo de coisa que me proponho a estudar. O que me interessa estudar – como exponho em maior detalhe no trecho final do capítulo seguinte – é a permanência da ignorância ao longo do tempo, e em particular da ignorância a respeito de coisas que podem, a princípio, ser conhecidas com certa facilidade em dado contexto.

Essa questão – a da persistência da ignorância propriamente dita – também foi abordada por Smithson, que para tal aderiu ao construtivismo social, antecipando-se, assim, às duas principais

67. É claro: ao contrário do que propõe Smithson, afirmo que fazemos bem em, sempre que possível, *distinguir* a ignorância tal como aparece para os vários grupos relevantes para a nossa análise da ignorância propriamente dita – em vez de definir esta com base naquela.

68. Refiro-me aqui à discussão contida no parágrafo que termina na nota 38 do capítulo 1.

69. O sentido do termo "construção social", utilizado de maneira vaga por Smithson, será examinado no item seguinte; por enquanto, irei mencioná-lo entre aspas.

70. Smithson às vezes parece confundir as duas coisas. Na passagem reproduzida na nota 19, acima, cujo contexto é justamente a "construção social" dos "quadros de referência normativos adotados por profissionais" nos âmbitos da engenharia e do direito (parafraseado de Smithson, 1989: 27), ele afirma que tanto a ignorância, como as estratégias para manejá-las seriam, em ambos os casos, "socialmente construídas e negociadas" – mas, ao longo desse capítulo, ele se debruça apenas sobre os mecanismos adotados em cada caso para fins de manejo da ignorância. A mesma confusão reaparece, ainda que de maneira bem diferente, quando ele inclui a probabilidade em sua taxonomia da ignorância, classificando-a como uma variedade de incerteza (cf. Smithson, 1898: 5-10). Isso soa como classificar os analgésicos como uma modalidade de dor.

correntes que hoje dominam o campo dos estudos da ignorância (como veremos no capítulo seguinte). A ideia de que a ignorância seria socialmente construída será o tópico da seção seguinte, que fechará este capítulo.

2.4. A ignorância como construção social

Como outros autores contemporâneos, Smithson constantemente evoca uma expressão característica, sempre que se propõe a destacar o componente social da ignorância humana: afirma que ela seria "socialmente construída e negociada". Porém, como tantos outros que empregam tal expressão, Smithson não chega a examinar criticamente o seu sentido. Nesta seção, gostaria de fazer exatamente isso, ou seja, examinar o que significa dizer que a ignorância é socialmente construída. O objetivo disso é avançarmos um pouco mais na compreensão dos limites de uma abordagem especificamente sociológica da ignorância humana – um tópico sobre o qual Smithson tem pouco a dizer, apesar de eventualmente constatar a dificuldade de muitos sociólogos de abordar os aspectos extrassociais de fenômenos como a ignorância. Vejamos o que Smithson afirmaria a esse respeito, em artigo publicado quase duas décadas depois de "Ignorance & Uncertainty":

"[...] teorias construtivistas tenderam a ser cegas para fatores biológicos, psicológicos e econômicos. Esse erro deve ser evitado pelas teorias sociais da ignorância, que, afinal, dizem respeito a atribuições sobre estados e processos mentais. Materiais da psicologia cognitiva, da etnologia, dos estudos da comunicação e da teoria do comportamento econômico podem ajudar a estabelecer conexões entre a ignorância e fenômenos relevantes [para uma teoria social da ignorância], tal como a atenção seletiva, a negação, o esquecimento, o desentendimento, a privacidade e a confiança." ⁷¹

Considero que Smithson tem razão a esse respeito, e reitero que, de um modo geral, ele mesmo foi bem sucedido em evitar ceder à tendência ao sociologismo – o problema que ele diagnostica na passagem acima⁷². Apesar disso, Smithson parece não ter questionado que

71. Em Proctor & Schiebinger, 2008: 213; o trecho [entre colchetes] é um acréscimo meu. Diga-se que, em "Ignorance & Uncertainty", não encontramos ponderação semelhante.

72. E isso não só no sentido de efetivamente buscar "pôr sob um mesmo teto" pesquisas conduzidas em diferentes ramos do conhecimento, como também no de contribuir para trabalhos sobre a ignorância e a incerteza em outros âmbitos – que vão desde a matemática aplicada (cf. Smithson & Verkuilen, 2006) até a neurociência (cf. a contribuição dele, em coautoria com uma especialista no assunto, H. Pushkarskaya, em Gross & McGoe, 2015: 114-124). A primeira referência é um manual para a aplicação da teoria dos conjuntos difusos no âmbito das ciências sociais (a teoria dos conjuntos difusos surgiu na matemática em

um dos motivos pelos quais o construtivismo social tendeu a não enxergar outra coisa, senão a dimensão social do fenômeno estudado poderia estar na própria nebulosidade da tese da construção social da ignorância – tese essa que, como mostrarei a seguir, ele mesmo formula de maneira desnecessariamente imprecisa.

É importante esclarecer, antes de iniciar a discussão a esse respeito, que, no que segue, irei me ater somente aos impasses envolvidos na aplicação da ideia da construção social da realidade ao problema específico da ignorância humana. Desde que foi posto em circulação nos anos 60, por Berger & Luckmann, o construtivismo social foi aplicado para dar conta de um leque muito mais abrangente de questões, e a ignorância é apenas uma delas. Há trabalhos sobre a construção social da orientação sexual, do mercado, das doenças, dos quarks – e por aí vai. Estou convencido de que, em alguns desses contextos de aplicação, a ideia de "construção social" adquire significados diferentes, de modo que não é recomendável transpor diretamente a esses casos as críticas veiculadas a seguir. Embora algumas dessas críticas se apliquem, em certa medida, a tais casos, eventuais transposições dessa discussão exigem, no meu entender, levar em conta a diferença de sentido que a ideia de "construção social" adquire ao ser aplicada a objetos afinal tão distintos⁷³.

Feito esse esclarecimento, a questão é relevante neste contexto, porque (como veremos no próximo capítulo) o construtivismo social é a tradição de pensamento que hoje domina os estudos sobre a ignorância, quando consideramos apenas aqueles que operam de uma perspectiva sociológica – e Smithson pode ser considerado o autor que foi mais longe em aplicá-lo a tais questões. Para dar início à discussão, vejamos o que o teria levado ao construtivismo social:

"Ao estudar para um Ph. D. em sociologia, fui apresentado a novas variedades de 'incerteza': às indeterminações do pensamento e comportamento humanos. Comecei a duvidar se a teoria da probabilidade seria capaz de representar de maneira adequada tais indeterminações, mas ignorava quadros de referência alternativos a ela. Encontrei a sociologia do conhecimento, com seu

resposta ao problema da vagueza, uma das variedades de ignorância que Smithson inclui em sua taxonomia, sobre a qual também há literatura considerável no âmbito da lógica). O segundo texto é um artigo que traz um balanço sobre as possíveis contribuições de técnicas de imageamento da atividade cerebral para a compreensão da ignorância humana, levantando a hipótese de que redes neurais diferentes estariam envolvidas no trato com variedades distintas de ignorância, especialmente em situações de tomada de decisão.

73. Uma crítica mais abrangente da expressão pode ser encontrada em Hacking, 1999. O autor também fornece uma lista mais abrangente do que a minha de fenômenos que seriam considerados "socialmente construídos"; cf. Hacking, 1999: 1.

insight fundamental de que tudo o que se passa por conhecimento é socialmente construído e negociado. Então me ocorreu de imaginar quais seriam os requisitos para uma 'sociologia da ignorância', e que *insights* poderiam ser extraídos daí. Faria sentido dizer que o que se passa por ignorância também é socialmente construído e negociado? ⁷⁴

Vemos aqui que Smithson compartilha com Mannheim o objetivo mais geral de demonstrar o potencial da sociologia para contribuir para a compreensão de fenômenos mentais – no caso, aqueles ligados à ignorância – até então explicados de maneira apenas incipiente. Embora mencione a contribuição de Mannheim, não é ela que Smithson considera como decisiva para consolidar tal alternativa, e sim o trabalho seminal de Berger & Luckmann, "A construção social da realidade". Smithson retira dessa obra, e da tradição consolidada em torno dela, esse *insight* fundamental que, como vemos na passagem acima, ele se dispõe a aplicar no âmbito dos estudos da ignorância. O que de mais relevante, dado o escopo da presente discussão, Smithson vai buscar em Berger & Luckmann é – como ficou claro numa das passagens citadas em um passo anterior deste capítulo⁷⁵ – aquela ideia de que a abordagem do sociólogo a respeito do conhecimento *deveria* ocupar-se do não conhecimento em si, mas sim do que, em cada contexto, se passa por conhecimento; nas seções anteriores, dei a isso o nome de regra da suspensão dos juízos de fato. A questão é que não podemos descartar, de antemão, que Smithson, ao tentar se apropriar das ideias de Berger & Luckmann para enquadrar a questão da ignorância, tenha acabado por deturpá-las. Há, de fato, certa dose de ambiguidade na discussão de Berger & Luckmann sobre o assunto, e por isso será proveitoso, antes de entrarmos no texto de Smithson, voltarmos à fonte – buscando, ali, especificamente, a formulação que esses autores conferem à regra da suspensão dos juízos de fato. O breve excurso a seguir é dedicado a essa questão.

2.4.1. A regra da suspensão dos juízos de fato, segundo Berger & Luckmann

Este excurso será orientado por três questões básicas, a saber: (a) o que Smithson leu em "A Construção Social da Realidade", para concluir que, para Berger & Luckmann, o sociólogo deveria evitar formar juízos de fato, ao investigar as crenças alheias?; (b) há, na mesma obra, passagens que dão margem à conclusão de que seus autores não endossariam tal prescrição?; e (c), após considerar (a) e (b), podemos concluir que, de um modo geral, Smithson interpretou corretamente as ideias dos autores, no tocante a essa prescrição em particular? A questão que mais

74. Smithson, 1989: vii. No contexto do livro, fica claro que a questão formulada ao fim dessa passagem é respondida por Smithson na afirmativa.

75. Logo no começo da citação vinculada à nota 21, acima.

nos interessa é a terceira, (c), e adianto que a respondo na afirmativa. Porém, para chegar a ela, será melhor, antes, passar pelas outras duas.

A primeira questão, (a), é a mais fácil de responder. Eis uma das passagens em que os autores formulam, com clareza, a regra da suspensão dos juízos de fato:

"Alegamos, pois, que a sociologia do conhecimento tem de ocupar-se com o que quer que se passe por 'conhecimento' numa sociedade, independentemente da validade ou falsidade últimas (quaisquer que sejam os critérios para tal) desse 'conhecimento'." ⁷⁶

Ou então, agora com direito a uma referência à questão da ignorância:

"A tipologia que distingue entre quem conhece e quem não conhece, como o 'conhecimento' que se supõe ser transmitido entre um e outro, é uma questão de definição social; tanto 'saber' como 'não saber' referem-se ao que é socialmente definido como realidade, e não a algum critério extrassocial de validade cognitiva." ⁷⁷

É esse tipo de formulação abstrata que Smithson teve em vista, ao atribuir a regra da suspensão dos juízos de fato à Berger & Luckmann. Mas não é só: também é possível citar passagens em que o autor aplica tais ideias a casos concretos, como vemos aqui:

"Um etnólogo haitiano pode descobrir, empiricamente, neuroses em Nova Iorque, assim como um etnologista americano pode descobrir, empiricamente, a possessão vodu. O pressuposto disso é simplesmente que o observador externo esteja disposto a usar o maquinário conceitual da psicologia nativa na investigação em questão. Agora, se está disposto a conceder validade epistemológica mais geral a tal psicologia, isso já é algo irrelevante para a pesquisa empírica imediata." ⁷⁸

Vemos aqui, sobretudo no trecho sublinhado, que a regra da suspensão dos juízos de fato é, ao menos em algumas passagens, não só prescrita, como ainda aplicada por Berger & Luckmann. Assim como nas outras passagens, também aqui a mensagem é clara: a única "validade" que interessa ao sociólogo seria a validação social das ideias; o único "conhecimento" que nos interessa seria o que "se passa por conhecimento" no contexto sócio-histórico investigado; a única "realidade", aquela que seria "socialmente construída". Isso basta para responder (a).

76. Cf. Berger & Luckmann, 1966: 15; 1973: 14.

77. Cf. Berger & Luckmann, 1966: 88; 1973: 99.

78. Berger & Luckmann, 1966: 198; 1973: 234, grifo meu.

Mas isso não impede que, alhures, os autores façam afirmações que, ao menos, sejam compatíveis com uma mensagem diferente. Eis aqui um exemplo:

"No aspecto externo, ainda é possível dizer que que o organismo impõe limites ao que é socialmente possível. Como foi dito por advogados constitucionais ingleses, o parlamento pode fazer de tudo, menos que os homens engravidem. Se o tentarem, seu projeto naufragaria diante dos duros fatos da biologia humana." ⁷⁹

A afirmação traz a importante implicação de que há, afinal, uma realidade para além daquela que é validada socialmente; a figura teórica que os autores utilizam, para dar conta desse tipo de questão, é a ideia de que haveria uma *dialética* entre os "fatos da biologia humana" e o universo simbólico constituído em dado contexto sócio-histórico – sendo que o termo "dialética" tem aqui o sentido de uma relação na qual cada uma das partes impõe certas restrições a outra. Isso nos ajuda a responder (b): há, ao menos em tese, no trabalho de Berger & Luckmann, o reconhecimento de que certos fatos a respeito do mundo podem, a princípio, explicar porque aceitamos algumas ideias (como a ideia de que os homens não são capazes de engravidar) e rejeitamos outras (como a ideia de que o seriam). Mas então – e esse é o "x da questão" – *pode ser que, ao contrário do que os próprios autores afirmam alhures no livro, questões acerca do que eles chamam de "validade epistemológica" não sejam irrelevantes para a "pesquisa empírica imediata" do sociólogo*. Podemos dizer que faltou a Berger & Luckmann ligar os pontos entre o tipo de afirmação com que topamos, ao responder a (a), e aquele a que chegamos, ao nos debruçar sobre (b) ⁸⁰ – e, como tentei mostrar na seção anterior (com vistas à apropriação que Smithson faz dessas ideias), uma vez que ligamos esses pontos, fica claro que o sociólogo tem algo a ganhar, ao enfrentar questões relacionadas ao que Berger & Luckmann chamam de "validade epistemológica". Afinal, como argumentei, dar uma resposta factualmente correta a perguntas como "será que os medicamentos homeopáticos funcionam?" é crucial para compreendermos adequadamente a persistência do "universo simbólico" em que tomam parte tanto homeopatas, como a sua clientela.

Estamos, com isso, em condições de responder (c). Depois de pôr na balança (a) e (b), cumpre concluir que, no mínimo, o texto de Berger & Luckmann *dá margem para interpretações como a de Smithson*, de modo que é incorreto dizer que estes distorce as ideias desses autores, ao se apropriar delas para discutir a questão da ignorância. Há, sim, passagens nas quais os autores

79. Cf. Berger & Luckmann, 1966: 201; 1973: 237.

80. O mesmo, diga-se, pode ser dito de Smithson, que afinal também reconheceria que há uma realidade para além do que é validado socialmente.

concedem que, ao menos em certos casos, fatos a respeito de como as coisas são – independentemente do que pensamos sobre elas – são relevantes para delimitar isso "que se passa por conhecimento"; porém, Berger & Luckmann são inequívocos em sua afirmação de que o sociólogo não deveria se ocupar com questões relativas à validade do conhecimento, quando estas extrapolam o âmbito da validação social, que é o que unicamente interessaria à pesquisa sociológica. Por isso, podemos dizer não só que formulação de Smithson da regra da suspensão dos juízos de fato é compatível com o texto de Berger & Luckmann, como ainda que a prescrição análoga oferecida por esses autores conduz ao mesmo tipo de impasse a que nos leva a prescrição formulada por Smithson, quando aplicada a alguns temas de pesquisa empírica.

Voltermos, pois, à Smithson, que é quem afinal trata da questão da ignorância. Ao aplicar as ideias de Berger & Luckmann ao caso da ignorância, Smithson articula uma narrativa na qual uma discussão mais filosófica acerca da ignorância e do conhecimento (isto é, mais preocupada com questões de "validade epistemológica", como diziam Berger & Luckmann) se *opõe* a uma abordagem sociológica dos mesmos problemas, como se as duas abordagens se excluíssem. Isso fica claro em algumas passagens do livro, como a que reproduzo logo a seguir. Antes de reproduzi-la, cumpre apenas mencionar que Smithson refere-se aí, inicialmente, a duas características que seriam típicas de uma abordagem mais cognitivista da ignorância, como a de Kahneman e Tversky. Feito esse esclarecimento, vejamos o que ele afirma:

"Uma [das duas tendências influentes na literatura até aqui revisada] é a visão excessivamente individualista de pensadores, tomadores de decisão e atores que faz parte do legado de áreas como a psicologia cognitiva e a teoria comportamental da decisão. A segunda é a presunção, bastante disseminada, de que a ignorância é ou uma característica do 'mundo real' ou o resultado das limitações de nossas capacidades mentais. A tese radical das ciências sociais é que tudo que se passa por ignorância é um produto social. Isso não significa que não há nada que realmente não sabemos, nem é um convite para ceder ao solipcismo. Em vez disso, essa tese nos alerta para que {A} os fatos sobre a ignorância só podem ser compreendidos por referência a um contexto social, e para o fato de que {B} uma proporção considerável da ignorância é criada e mantida pelas próprias pessoas, e não imposta a nós por um universo intratável." ⁸¹

81. Smithson, 1989: 219; grifo meu: o texto [entre colchetes] foi acrescentado por mim para fins de contextualização, e é uma paráfrase de uma passagem de Smithson, que pode ser encontrada nessa

Nessa passagem, vemos que Smithson propõe duas leituras distintas da tese de que "tudo o que se passa por ignorância é uma construção social", marcadas na citação acima a primeira como {A}, e a segunda como {B}. De acordo com a primeira delas, {A}, precisaríamos necessariamente referir a ignorância ao contexto social em que ela se manifesta, se queremos compreendê-la. De acordo com a segunda leitura, {B}, a manutenção da ignorância ao longo do tempo só poderia, *em alguns casos*, ser explicada por referência ao contexto sócio-histórico que confere sentido às ações individuais⁸². A seguir, proponho um exame crítico dessas duas leituras.

Em primeiro lugar, gostaria de observar que, se apenas uma parte da ignorância seria "criada e mantida pelas próprias pessoas" – ou seja, se {B} é verdadeiro –, então nem "tudo o que se passa por ignorância é socialmente construído e negociado". Afinal, embora Smithson evite afirmar isso de maneira positiva, devemos concluir de {B}, por exclusão, que ao menos uma parte da ignorância é "imposta a nós por um universo intratável", de modo a não variar em função de características do contexto social em que se apresenta⁸³. Se, com {B}, não é possível sustentar a tese de que "tudo o que se passa por ignorância é socialmente construído", sublinhada na passagem acima, então só nos resta imaginar que seu fundamento esteja em {A}, ou seja, na afirmação de que "os fatos sobre a ignorância só podem ser compreendidos por referência a um contexto social". Há uma intuição correta em {A}. Afinal, sempre que falamos em casos concretos de ignorância humana – sempre que instanciamos seu conceito –, podemos especificar pelo menos três elementos básicos: algo ignorado, alguém que o ignore, e a situação ou contexto em que esse algo é ignorado por alguém⁸⁴. Todos esses elementos podem ser encontrados no cenário que construí no item anterior.

Mas deve ficar claro que essas três dimensões da ignorância humana só aparecem quando buscamos identificar *instâncias concretas* em que a ignorância se manifesta. Ainda podemos falar da ignorância em chave mais abstrata, que é o que autores como Rescher e Williamson

mesma página; as marcações {entre chaves} também foram acrescentadas por mim, no caso para facilitar a discussão da passagem.

82. Esse último passo não é explicitado por Smithson nessa passagem em particular, mas é central para a literatura por ele mencionada ao longo do capítulo – mesmo porque, sem esse passo, ele recairia na "visão individualista" que acabara de criticar.

83. A questão é formulada de maneira um pouco diferente na contribuição do autor publicada em Proctor & Schiebinger, 2008: 214-6. Mas aqui também persiste a ideia – crucial para a presente discussão – de que uma abordagem especificamente sociológica acerca da ignorância deve evitar concebê-la como algo "imposto pela realidade".

84. Cada uma dessas dimensões da ignorância receberá um nome específico no quarto capítulo da tese, que é possível adiantar aqui, pela ordem em que foram mencionadas na passagem a que se liga a esta nota: **Ignoratum**, **Ignorans** e **Ignorandum**.

fazem, ao empregar os métodos da lógica formal para pensar a ignorância estrutural. Mais importante do que isso é, contudo, o fato de que, embora se possa dizer que todos os casos de ignorância humana ocorrem em um contexto histórico e social específico, disso não decorre, necessariamente, que a referência a esse contexto seja indispensável, se o que pretendemos é compreender porque ignoramos certas coisas. Discussões acerca da construção social da ignorância – e Smithson não é exceção – simplesmente não observam esse tipo de diferença.

Para ilustrar o ponto, gostaria de emprestar dois exemplos de N. Rescher, que a essa altura elenca uma série de possíveis fontes de ignorância necessária. O primeiro exemplo diz respeito à ignorância originada de "névoas estatísticas", para ficarmos com a nomenclatura adotada pelo autor. Reproduzo aqui a passagem em que ele explica o que quer dizer com isso:

"Considere a introdução de certas medidas de segurança pública. Impõe-se um limite de velocidade, instala-se semáforos, desenvolve-se uma campanha de vacinação. Está fora de questão que, com tais medidas, salva-se várias vidas. Mas quais? Vários dentre nós não estariam aqui se esses passos não tivessem sido tomados. Mas quem seriam essas pessoas? Sabemos que há quem tenha sido salvo por essas medidas, mas não temos como identificar quem são – isso é algo que ninguém sabe, nem tem como saber." ⁸⁵

Em casos assim, sabemos que há vários indivíduos – X, Y, Z – que foram afetados por tais medidas, mas não temos como identificá-los, como dizer quem seriam X, Y e Z. A identidade dessas pessoas estaria escondida numa "névoa estatística" – sendo essa "névoa" a única coisa que, nesse caso, poderíamos conhecer, e mesmo assim só de maneira estimada ou probabilística. Antes de comentar esse primeiro exemplo, gostaria de apresentar o segundo, que se acha encontra formulado na seguinte passagem:

"Não foi por falta de inteligência [...] que César não tinha como saber que sua espada continha tungstênio, mas por conta de uma ideia que ainda não existia: o tungstênio não figurava na agenda conceitual de sua época. Não temos como obter acesso cognitivo a um fato cuja conceitualização exige recursos além dos que então dispomos [...]. Tais fatos cuja conceitualização requer inovações ainda inefáveis são inevitavelmente incognoscíveis para os indivíduos do presente." ⁸⁶

85. Rescher, 2009a: 9.

86. Rescher, 2009a: 8-9.

Da mesma forma, o fato de que os médicos na época de Hahnemann ignoravam a diferença entre, digamos, uma infecção bacteriana e uma viral estava ligada à circunstância de que, então, não se dispunha dos meios necessários para reconhecer tal diferença.

Nesses dois casos, está claro que nada nos impede de referir a ignorância a determinado contexto social. Sabemos, no que concerne ao primeiro exemplo fornecido por Rescher, que várias campanhas de vacinação salvaram a vida de um certo número de pessoas, e que não temos como saber quem são essas pessoas. Mas, por outro lado, também sabemos que nossa ignorância a esse respeito só surge *caso* a campanha seja feita, o que depende da iniciativa de um conjunto de indivíduos investidos de autoridade para tal – por exemplo, da iniciativa de representantes do governo e de profissionais responsáveis por sua implementação. Isso significa que a "materialização" da ignorância a esse respeito (ou seja, sua realização de fato) está condicionada a certas variáveis sociológicas, sem as quais não poderiam vir à tona os fatos subsequentemente ignorados por todos⁸⁷. Será que estamos aí diante de um caso de "construção social da ignorância"?

A definição ambígua de Smithson, que oscila entre {A} e {B}, não ajuda a responder essa questão. Se adotarmos {A}, teríamos que dizer que sim – já que o fenômeno possui uma dimensão sociológica, que precisa estar dada para que a ignorância, nesse caso, venha a se concretizar. Porém, se adotarmos {B}, e imaginarmos que a ignorância "socialmente construída" é aquela "criada e mantida pelas próprias pessoas, e não imposta a nós por um universo intratável", teríamos que dizer que não – já que o que as pessoas nesse caso criaram e ajudaram a manter não foi a ignorância a respeito de quem são as pessoas cujas vidas foram salvas por certa campanha de vacinação, mas sim uma série de fatos novos neste universo (originados de tal campanha), alguns dos quais, por sua própria natureza "intratável", se mostrariam incognoscíveis.

O que isso nos ensina é que o fato de que toda ignorância humana (que é aquela que mais interessa aos sociólogos) surge em um contexto social não implica que ela persista por causa desse contexto. Uma forma de evitar esse tipo de confusão é reformular a tese da "construção social da ignorância" de modo a incorporar essa lição. Gostaria, com esse objetivo, de sugerir que faz mais sentido falar da "construção social da ignorância" em casos nos quais podemos identificar certas variáveis sociológicas que contribuem para que a ignorância a respeito de algo persista num determinado intervalo de tempo – ou seja, em que a dimensão social da ignorância

87. Isso porque, se a campanha não for feita, vidas não serão salvas, e portanto não haveria, nesse caso, um fato a ser ignorado. Mesmo no nosso cotidiano, não dizemos que fulano ou ciclano "ignora" que meu nome é Ivan ou Helena, pois esses são casos em que não faz sentido falar em ignorância (embora se possa falar em crença, em engano, etc.).

torna-se relevante para explicarmos sua permanência. De acordo com essa definição – mais próxima de {B} do que de {A} –, segue que, em casos de "névoa estatística", a ignorância não está sujeita à "construção social".

E quanto ao segundo exemplo? Será que a ignorância de César, no caso em questão, teria sido "socialmente construída" no sentido acima referido?

Sem dúvida, muitos sociólogos responderiam afirmativamente a essa questão – mas, se vamos adotar a definição que propus, a resposta seria negativa. Assim como muitos sociólogos, Smithson não distingue a dimensão histórica da dimensão propriamente social do contexto de uma ideia ou de uma ação⁸⁸. Por mais que se possa argumentar que a história humana é, necessariamente, uma história social, e que a sociedade é um fenômeno histórico – ainda assim, há uma diferença entre alguém na posição de César, que vivia em um mundo em que o conceito de tungstênio não estava disponível (por mais que aquilo a que o conceito se refere existisse), e alguém como eu, que vive em um mundo em que dispomos desse conceito. E o ponto aqui é que essa diferença não é de natureza propriamente sociológica – não tem a ver com a maneira como a sociedade romana e a sociedade contemporânea se organizavam, nem com nossas posições relativas em nossos respectivos contextos de classe, nem tampouco com as exigências de conhecimento impostas a cada um de nós pelos coabitantes do nosso mundo social, e que costumam estar atreladas aos papéis para viver em sociedade –, mas puramente histórica: César viveu numa época que precede a invenção do conceito de tungstênio, ao passo que nós vivemos numa época posterior a tal invenção.

A coisa muda de figura quando imaginamos situações nas quais o conhecimento a respeito de algo é, a princípio, acessível em determinado contexto, mas está distribuído de maneira desigual, seja em função de variáveis socioeconômicas, seja em resposta a determinadas normas ou convenções sociais em vigor nesse contexto. Para exemplificar o primeiro ponto, que diz respeito à ignorância que persiste em função de fatores macrossociológicos, podemos tomar como casos paradigmáticos o analfabetismo e a falta de acesso à educação formal – que, a despeito

88. A ausência dessa distinção põe Smithson numa situação parecida com Mannheim, quando este identifica "sociedade" com "totalidade" – na medida em que o termo "social" passa a designar o único contexto possível de referência a uma ideia. Laudan já havia feito uma crítica a Mannheim semelhante a que faço a Smithson, ao afirmar que Mannheim frequentemente confundia o histórico com o social (cf. Laudan, 2011: 295-8).

de serem duas das formas mais expressivas de ignorância na atualidade, raramente são tematizados pelos sociólogos que se identificam explicitamente com o tema⁸⁹. Para exemplificar o segundo ponto, que diz respeito a situações em que a ignorância é promovida como norma – sendo, portanto, dependente de acordos, hábitos ou convenções predominantes em dado contexto cultural – podemos recorrer à literatura sociológica efetivamente mencionada por Smithson. Encaixam-se aqui fenômenos como a imposição de tabus e de censura, em suas várias formas⁹⁰; a propagação de mentiras e de desinformação, com o objetivo de favorecer interesses pessoais ou corporativos⁹¹; a valorização do direito à privacidade⁹²; e o estabelecimento de regras de admissão de evidência, no contexto de um julgamento⁹³.

O que interessa aqui é destacar que, em todos esses casos, certos arranjos sociais têm um impacto direto na *distribuição do conhecimento disponível*, resultando numa situação em que certo conjunto de pessoas tende, ao longo do tempo, a permanecer ignorante em relação a certo conjunto de coisas – uma situação em que a ignorância a respeito de certas coisas é "socialmente construída e negociada", no sentido acima estipulado. A situação de César não poderia ser mais diferente: sua ignorância a respeito do material de que é feita sua espada, embora dependa de circunstâncias históricas (i.e.: ele vivia num tempo em que não se dispunha do conceito de tungstênio), não depende de circunstâncias estritamente sociológicas, como nos casos anteriores – e, desta forma, se aceitarmos a restrição que propus à ideia da "construção social" da realidade, não faz sentido dizer que a ignorância de César a esse respeito seria uma construção social.

89. Há, claro, inúmeros trabalhos sobre o analfabetismo – mas não no âmbito dos chamados estudos da ignorância, que correspondem às correntes acadêmicas que iremos examinar na seção seguinte. O próprio Smithson, apesar da abrangência de seu trabalho sobre a ignorância, sequer menciona a questão do analfabetismo. Apesar disso, há, nesse meio, estudos sobre fenômenos semelhantes, em particular sobre o iletramento científico.

90. Sobre o tabu como "irrelevância socialmente imposta", cf. a discussão de Smithson (1989: 8-9; 234 et seq.), baseada nos trabalhos de Mary Douglas e Esther Goody. Para uma discussão mais recente, agora sobre o tema da censura, confira a contribuição de Peter Galison, em Proctor & Schiebinger (2008: 37-54).

91. Vários trabalhos recentes foram publicados na literatura sobre o tema, para além dos mencionados por Smithson. É o caso do trabalho de Oreskes & Conway sobre a propagação de desinformação em questões climáticas (cf. Proctor & Schiebinger, 2008: 55-89), ou o de McGoey, que diseca a lógica da "ignorância estratégica" no contexto do licenciamento de medicamentos (cf. McGoey, 2012).

92. O próprio Smithson dedica uma seção do sexto capítulo de seu livro à revisão da literatura sociológica e antropológica sobre o segredo e a privacidade, ressaltando sua relação com o tema da ignorância (cf. Smithson, 1989: 231 et seq.).

93. Sobre o ponto, cf. Smithson, 1989: 20 et seq.

Uma das principais deficiências da discussão de Smithson acerca da "construção social da ignorância" é a ausência de distinções básicas como essa – sem as quais o sociólogo estará condenado a conceber toda ignorância que aparece *na* sociedade como uma "construção social". Vale lembrar que o próprio Smithson afirma, na passagem citada no começo deste item, que a "tese radical das ciências sociais", que ele considera correta, "é que tudo que se passa por ignorância é um produto social" ⁹⁴. Essa nada mais é do que uma extrapolação injustificada da constatação, em si mesma correta, de que toda a ignorância humana acontece em um contexto social; disso não deriva, como vimos, que tal contexto será sempre relevante para compreendermos porque ignoramos o que, a cada momento, ignoramos, ou porque a ignorância a respeito de algo se mantém ao longo do tempo.

Ao restringir nesses termos a tese da construção social da ignorância, também fica claro que o que está aí em jogo não é tanto a "construção" ou "produção" da ignorância, mas sua *alocação e disseminação pela sociedade* – algo de que Schütz já havia se dado conta muito antes do surgimento da sociologia da ignorância, como vemos nesta passagem:

"O conhecimento é socialmente distribuído e o mecanismo dessa distribuição pode ser tematizado por uma disciplina sociológica. É verdade que dispomos de uma assim-chamada sociologia do conhecimento. Porém, com raras exceções, a disciplina que se apropriou – equivocadamente – desse nome abordou o problema da distribuição social do conhecimento apenas pelo ângulo da fundação ideológica da verdade em sua dependência em relação às condições sociais, e em especial às econômicas; ou pelo ângulo das implicações sociais da educação; ou ainda pelo ângulo do papel social do homem dotado de conhecimento. ⁹⁵

Essa é, por sinal, uma das passagens mencionadas por Berger & Luckmann em sua "Construção social da realidade" – e o comentário dos autores em relação a essa passagem é sintomático do tipo de extrapolação acima mencionado. Convém, portanto, reproduzi-lo aqui:

"Embora não demos o papel central à distribuição social do conhecimento, que Schütz reclama aqui, concordamos com a crítica por ele feita à 'disciplina assim denominada' e derivamos dele nossa noção básica da maneira pela qual a tarefa da sociologia do conhecimento deve ser redefinida." ⁹⁶

94. Smithson, 1989: 219; grifo meu.

95. Schütz, 1976: 121.

96. Berger & Luckmann, 1973: 31.

O ponto de concordância entre as ideias de Berger & Luckmann e as Schütz é a crítica que este faz à sociologia do conhecimento alemã, representada por autores como Mannheim. Tal crítica consiste em apontar que tais autores dariam demasiada ênfase a sistemas mais ou menos formalizados de crenças – como as ideologias políticas –, enquanto desconsiderariam o chamado conhecimento cotidiano, e em particular as tipificações de senso comum que orientam a ação no dia a dia⁹⁷. Feito esse esclarecimento, o que mais interessa aqui é destacar que, ao comentar Schütz, Berger & Luckmann deixam claro que acreditam que ele teria dado demasiada ênfase ao problema da "distribuição social do conhecimento" – substituindo essa ideia pela metáfora, desnecessariamente imprecisa, da "construção social" da realidade. O que se perde de vista com isso é que, enquanto *os mecanismos de distribuição do conhecimento e da ignorância* são fenômenos propriamente sociais, no sentido estrito do termo, o mesmo não pode ser dito do conhecimento e da ignorância propriamente ditos, como os exemplos da nuvem estatística e da espada de César deixam claro. Por essa razão, irei recorrer, nos capítulos seguintes, a uma terminologia distinta da usualmente empregada no âmbito da sociologia da ignorância. Em vez de falar, por exemplo, que a ignorância em relação à ineficácia dos preparados homeopáticos é "socialmente construída e negociada", direi que é promovida ou cultivada em certos círculos sociais. Apesar disso, deve ficar claro que este trabalho trata do mesmo tipo de fenômeno visado por autores alinhados ao construtivismo social.

Finalmente, ao explicitar o vínculo entre o problema da distribuição social do conhecimento e o da persistência da ignorância, fica claro – sobretudo para o *sociólogo* – que não podemos falar da ignorância, sem falar do conhecimento. Nesse sentido, tentativas de definir a ignorância sem referi-la ao conhecimento de algum fato – como a de Smithson, que como vimos, opõe a ignorância não ao conhecimento dos fatos, mas à crença subjetivamente válida – estão fadadas a esbarrar em todo tipo de dificuldade. Vale lembrar, neste contexto, que a ignorância que interessa ao sociólogo – a ignorância humana – é resultado, precisamente, da maneira como conhecemos as coisas, do caráter irremediavelmente fragmentário da nossa cognição, que não é capaz de abarcar a realidade "como um todo", mas precisa, de alguma forma, sempre recortá-la. Por mais que, ao falar em conhecimento, estejamos falando de algo que não entendemos perfeitamente bem – ainda assim, sabemos que há uma relação inextrincável entre o que chamamos de conhecimento e o que chamamos de ignorância. Não contornamos os dilemas da epistemologia, simplesmente evitando incluir o conceito de conhecimento na nossa definição

97. Uma crítica especialmente aguda para alguém que, como Mannheim, se propõe justamente a pensar a relação entre ação e pensamento.

de ignorância; tudo o que conseguimos, com isso, é fazer de conta que esses dilemas não existem, é ignorá-los – o que seria perfeitamente compreensível para qualquer indivíduo que não pretendesse, justamente, remediar nossa ignorância acerca da própria ignorância.

* * *

Como argumentei numa passagem anterior, apesar de todas as dificuldades aqui apontadas, Smithson consegue, até certo ponto, superá-las ao analisar manifestações concretas da ignorância, ou de fenômenos ligados a ela (como é o caso de sua discussão sobre as estratégias de manejo da ignorância), devido a sua formação multidisciplinar. Além disso, seu trabalho ainda possui o mérito de abordar o problema da ignorância de uma perspectiva bem mais abrangente do que a que despontaria, se nos ativéssemos apenas aos casos que escolhi examinar em maior detalhe na segunda parte da tese – a homeopatia e o masculinismo. Sua taxonomia das modalidades de ignorância, apesar de possuir alguns problemas pontuais⁹⁸, de fato fornece uma chave para reunir sob um mesmo teto pesquisas que abordam a ignorância de ângulos completamente diferentes. Boa parte dos exemplos que elaborei ao longo deste capítulo foram resultado do meu confronto com o trabalho de Smithson, e eu dificilmente chegaria a eles, se não fosse por esse trabalho.

Isso posto, deve ficar claro que os exemplos que selecionei para tratar do problema da ignorância – a homeopatia e o masculinismo – de modo algum esgotam o campo dos estudos nessa área. O mérito da discussão de Smithson consiste, justamente, em fornecer uma perspectiva mais próxima disso, isto é, de fornecer uma visão mais completa desse campo de estudos. A figura de Smithson possui, como indiquei no começo deste capítulo, uma posição especial nos estudos contemporâneos na área da sociologia da ignorância. No capítulo seguinte, o que proponho é um mapeamento desse campo de estudos – mapeamento de que precisamos, para situar melhor a homeopatia e o masculinismo como temas de uma sociologia da ignorância.

98. Como o mencionado na nota 70, acima.

3. A ignorância como tema da pesquisa sociológica especializada

Neste capítulo, proponho uma análise panorâmica da literatura sociológica especializada sobre a ignorância. Deve estar claro a esta altura que várias formas de ignorância foram discutidas, de modo mais ou menos direto, por inúmeros sociólogos, entre eles o seleto grupo de intelectuais a que concedemos a láurea dos clássicos. Foi o caso de Marx, com sua teoria da alienação e, mais tarde, com sua discussão sobre o fetichismo da mercadoria; de Durkheim, ao estudar as bases sociais da vida religiosa; de Simmel, tanto com suas especulações acerca dos fundamentos *a priori* da vida social, como, mais concretamente, com sua sociologia do segredo; e de Weber, que, no contexto de sua teoria da ação, mostrou-se particularmente atento à questão das consequências imprevistas, e cujo estilo comparativo, de resto, o levava a tratar como problema de investigação não só a adesão de indivíduos e grupos a certos conjuntos valorativos, como ainda a ausência dessa adesão.

Porém, os clássicos não fizeram mais do que tocar em questões que de alguma forma diziam respeito ao fenômeno da ignorância, sem efetivamente problematizá-lo¹. Foi só à medida que a sociologia obteve êxito em se firmar como campo legítimo de atuação intelectual e profissional que a questão seria enquadrada com maior precisão e de forma mais direta, embora muitas vezes ao preço de um embotamento do nexo entre essa questão em particular e a teoria sociológica em geral. Sociólogos de uma geração imediatamente posterior à clássica, como Mannheim, Schütz e Parsons, mostraram-se mais atentos ao tema², mas este só seria analisado em maior detalhe – alçando-se com isso a tema de pesquisa sociológica especializada no assunto – no final da década de 1940, com a publicação de um artigo de Moore & Tumin, dentro da tradição de pensamento social então dominante, o funcionalismo³. Desde então, o tema seria abordado de maneira esparsa por vários autores, sendo hoje reivindicado predominantemente por

1. Pode-se dizer que Durkheim e Simmel avançaram um pouco mais nesse sentido, e até seria possível voltar a esses autores para analisar a contribuição de cada um – o que, contudo, não será feito nesta tese. Já dispomos, na literatura, de trabalhos que vão nessa linha, ainda que sem aprofundar no assunto. Para uma breve reconstrução da contribuição de Simmel, cf. Gross, 2012 (diga-se que vários dos trabalhos de Gross sobre o assunto apoiam-se em Simmel); para uma discussão, também breve, da contribuição de Durkheim, influenciada pela leitura parsoniana desse autor, cf. Schneider, 1984: 186-9.

2. Isso já está suficientemente claro no caso de Mannheim. A contribuição de Schütz e Parsons será retomada mais adiante, neste capítulo.

3. Cf. Moore & Tumin, 1949. Trata-se de um breve artigo chamado "Some Social Functions of Ignorance", que se estabeleceria como grande marco na tematização explícita do problema da ignorância, vindo a ser citado por vários dos autores mencionados neste capítulo e no anterior – como Schneider, Luhmann, Smithson e Gross.

duas correntes de pensadores da área das humanidades, ambas vinculadas à tradição do construtivismo social.

Temos aí – ou seja, na constatação de que duas tradições sociológicas distintas orientaram, até aqui, o tratamento da questão da ignorância, a saber: o funcionalismo e o construtivismo social – o enquadramento geral de que precisamos para começar o mapeamento aqui proposto da literatura sociológica especializada no tema. Esse enquadramento mais geral tem, é verdade, suas limitações; como ficará claro adiante, há um bom número de autores que teorizaram sobre a ignorância, mas que não podem ser considerados nem funcionalistas, nem construtivistas sociais. Não obstante, podemos nos servir desse enquadramento para situar até mesmo os autores que nele não se encaixam, contanto que imaginemos tais tradições como balizas em relação às quais este ou aquele autor individual pode estar mais próximo ou mais distante. É isso o que faço ao longo de todo este capítulo. O caminho que escolhi traçar para articular autores afinal tão diferentes é um pouco tortuoso, e por isso convém desde já apresentá-lo. Começarei pelo artigo de Moore & Tumin, considerado pioneiro, para logo em seguida examinar a contribuição de outros autores que seguiram – uns mais de perto, outros menos – a trilha aberta pela abordagem funcionalista; o ponto de chegada dessa primeira parte do nosso percurso será um texto relativamente recente de Luhmann. A essa altura, farei uma interrupção no nosso percurso para discutir um breve artigo do sociólogo contemporâneo Andrew Abbott, cuja contribuição sobre o tema pode ser considerada um caso à parte. Depois de passar por Abbott, faremos um novo recuo no tempo até Schütz – que, como irei mostrar, de certa forma antecipa alguns elementos centrais à abordagem construtivista, ao mesmo tempo em que consegue dialogar de maneira ainda bem consequente com a tradição funcionalista. Só depois disso passarei aos autores que é possível identificar, de maneira mais enfática, com a abordagem socio-construtivista. Em todos esses passos, ao apresentar as ideias deste ou daquele autor, buscarei identificar suas principais contribuições para a discussão sobre o assunto, sempre que possível em registro comparativo. Ao final desta seção, farei ainda um balanço comparativo de toda a literatura examinada, de que irei me servir para, em seguida, mostrar como a minha própria contribuição se encaixa nessa literatura.

A proposta da apresentação a seguir é um pouco diferente do que a que orientou as seções anteriores: a ideia, desta vez, é um pouco mais apresentar a literatura disponível, e um pouco menos diagnosticar problemas a serem resolvidos. Essa diferença de orientação – que é, digase, apenas relativa – se justifica por duas razões. Primeiro, porque essa literatura é atualmente pouco conhecida no Brasil. Segundo, porque sociólogos de diferentes tradições recortaram de maneira também diferente o problema da ignorância, o que exige um cuidado especial quando

o assunto é descrever tal literatura. Isso não impedirá, claro, que o mapeamento a seguir seja pontuado por considerações críticas, de que me servirei para pontuar as diferenças entre o que já está disponível na literatura, e o que proponho nesta tese.

Feitos tais esclarecimentos preliminares, podemos passar ao assunto propriamente dito desta seção.

Desde Moore & Tumin, o estudo da ignorância no âmbito da sociologia preserva, ao menos, a seguinte diretriz mais geral: o sociólogo interessado no tema deve considerar a ignorância não só como um desvio em relação ao conhecimento, mas como um fenômeno regular que integra a vida em sociedade e possui uma dinâmica própria. Essa diretriz geral assumiu, é claro, contornos específicos, à medida que foi sendo operacionalizada por autores alinhados a diferentes tradições sociológicas. No caso de Moore & Tumin, que a formularam pela primeira vez no âmbito da sociologia, isso significava "examinar [...] alguns contextos em que a ignorância, em vez do conhecimento completo, exerce funções especificáveis na estrutura e na ação sociais"⁴. Para levar a cabo tal proposta, os autores encarregaram-se de identificar vários desses contextos, classificando-os com base nas "funções" sociais que seria possível atribuir, nesses casos, à ignorância. Moore & Tumin identificaram cinco dessas funções, sem pretender que sua discussão sobre o assunto fosse exaustiva; são elas, na terminologia adotada pelos autores: preservar posições privilegiadas; reforçar valores tradicionais; preservar a livre competição; preservar estereótipos; e promover incentivos adequados ao sistema⁵. Para apresentar tais conclusões, o que os autores fizeram foi, basicamente, ilustrar cada uma dessas funcionalidades com exemplos mais ou menos específicos, interpretados em chave funcionalista, i.e., como respostas à pergunta: como, nesse contexto em particular, a ignorância contribui para a conservação de certo aspecto do mundo social? Assim, p. ex., Moore & Tumin consideram como "mecanismo comum" para a preservação da posição privilegiada do especialista em relação ao leigo a elaboração de um "vocabulário especializado e possivelmente esotérico" – que, por ser pouco acessível aos leigos, serve ao especialista como meio de se distinguir em relação a eles, e de se reconhecer

4. Moore & Tumin, 1949: 788. Na parte final do artigo, os autores ainda reiteram o ponto, prescrevendo ao sociólogo que considere "a ignorância não simplesmente como uma condição passiva ou disfuncional, mas, em vez disso, como um elemento ativo e amiúde positivo na operação de estruturas e de relações" (adaptado de Moore & Tumin, 1949: 795).

5. Os próprios autores caracterizaram essa lista como "rudimentar e primitiva" (Moore & Tumin, 1949: 788). Ela consiste basicamente em uma listagem de várias manifestações fenomênicas da ignorância, reunidas com base em semelhanças funcionais, resultando em uma tipologia repleta de superposições e desamparada de um referencial lógico-analítico bem definido (muito distinta, p. ex., das tipologias weberianas).

em meio a seus pares (dos quais se espera que dominem tal vocabulário)⁶. Na mesma linha, os autores também observam que tanto o direito à privacidade como os segredos de Estado envolvem a ignorância sobre coisas que, se fossem conhecidas pelas "pessoas erradas", poderiam prejudicar determinado indivíduo ou grupo de indivíduos – concluindo que, em casos do tipo, a ignorância serviria para "preservar a segurança do indivíduo ou do sistema social como um todo"⁷.

Isso basta para dar uma ideia da contribuição dos autores. Além disso, convém acrescentar aqui que, como mencionei na seção anterior, Moore & Tumin se valeram de uma concepção de ignorância próxima da convencional; grosso modo, imaginavam a ignorância como ausência de conhecimento. Devemos ter isso em mente, já que boa parte da literatura contemporânea – tal como Smithson havia sugerido – foi marcada pela tentativa de se dissociar dessa concepção. Se, por um lado, Moore & Tumin conseguiram, graças a isso, evitar alguns embaraços teóricos que podemos diagnosticar em parte da literatura mais recente sobre o tema, por outro lado, isso os levou a prestar pouca atenção às diferentes formas que a ignorância pode assumir – de modo a não colocar em pauta, por exemplo, a relação entre ignorância e incerteza, e a tender a recortar o tema de modo a identificar, acima de tudo, funções "conservadoras" da ignorância, nas quais esta servia para que este ou aquele aspecto da sociedade *preservasse sua forma atual*⁸. Apesar dessas ressalvas, os autores conseguiram reunir, em seu breve artigo, um conjunto considerável de situações nas quais era possível mostrar que a ignorância "servia" para algo – algo inédito até então. Além disso, na conclusão do texto, Moore & Tumin ainda acenaram para ao menos mais uma distinção importante, que mais tarde seria retomada por outros sociólogos, ainda que não necessariamente de uma perspectiva funcionalista – e que considero uma das pedras de toque da minha abordagem sobre o tema. Tenho aqui em vista a proposta dos autores no sentido de distinguir aqueles "elementos necessários para *qualquer* estrutura social" dos "necessários dentro de configurações particulares e dadas"⁹ – que, contudo, aparece no artigo apenas como problema a ser investigado futuramente, sobre o qual os próprios autores não se debruçam.

6. Moore & Tumin, 1949: 789.

7. Adaptado de Moore & Tumin, 1949: 790.

8. É claro: é perfeitamente possível discutir a ignorância em termos de ausência de conhecimento e levar em conta suas várias manifestações específicas – da mesma forma que é possível falar em automóveis em geral, e mostrar-se atento às diferenças entre um ônibus, uma motocicleta e um carro. Mas o que Moore & Tumin fizeram foi basicamente expor a noção convencional de ignorância como uma espécie de formalidade, sem chegar a refletir seriamente sobre ela e seus desdobramentos.

9. Adaptado de Moore & Tumin, 1949: 795.

Essa proposta é especialmente relevante no contexto da presente revisão de literatura, na medida em que seria deixada de lado pela maior parte das abordagens mais recentes, orientadas pela ideia de que toda ignorância seria "socialmente construída" – como se a ignorância humana não abarcasse aqueles "elementos necessários para qualquer estrutura social" a que Moore & Tumin se referiam. Não por acaso, autores como Schütz & Luhmann, que de certa forma encararam o desafio proposto por Moore & Tumin, foram aqueles que chegaram mais perto de articular algo como a abordagem tridimensional do problema da ignorância, que proponho no capítulo seguinte. Por conta disso, convém elaborar um pouco essa ideia, antes de avançarmos no nosso percurso pela literatura sociológica especializada no tema da ignorância.

A distinção que alimenta a prescrição de Moore & Tumin toma como ponto de partida o que podemos chamar de recorte antropológico da distinção mais geral entre a ignorância contingente e a necessária (esta abordada no capítulo anterior, quando nos debruçamos sobre as ideias de Rescher e de outros filósofos)¹⁰. No que diz respeito à ignorância humana necessária, podemos imaginá-la como um dos traços *constitutivos* da experiência humana como a conhecemos, como uma condição de possibilidade para qualquer relação interpessoal – sendo, nesse sentido, um dado da realidade que se impõe em todo e qualquer contexto social, um fato diante do qual toda configuração social existente precisa, de um jeito ou de outro, acomodar-se. Podemos pensar, a título de exemplo, no papel desempenhado pelas tipificações sociais na vida cotidiana: sempre que nos deparamos com uma pessoa nova – e, por conseguinte, desconhecida –, buscamos conhecê-la a partir do acervo de "tipos" humanos que temos à disposição¹¹, com os quais comparamos toda sorte de característica que conseguimos extrair do trato com ela (como sua aparência física, trejeitos, modo de falar e de vestir-se, etc.). Tomadas individualmente, tais tipificações são, é claro, precárias, e não raro abrem espaço para todo tipo de preconceito e mal-entendido; mas, sem elas, simplesmente não teríamos a menor noção de como

10. Por "recorte antropológico", entende-se que o que interessa, nesse contexto, é apenas a ignorância humana, e não a ignorância que pode ser atribuída a outras entidades dotadas de inteligência. Embora a sociologia opere dentro desse recorte, para o filósofo é muitas vezes útil ultrapassá-lo (da mesma forma que o é para o biólogo). A discussão de Rescher, por exemplo, não se restringe à ignorância humana, apesar de privilegiá-la. Isso permite que ele explore questões como: será que "os computadores poderiam eliminar nossa ignorância e superar nossas limitações?" (Rescher, 2009a: 123 et seq.) – a que ele responde com uma negativa. Mesmo assim, vários dos exemplos de ignorância necessária que Rescher explora privilegiam o recorte antropológico, ainda que a ignorância humana necessária permaneça, no seu modelo, como caso especial da ignorância necessária; incluem-se aí os exemplos da nuvem estatística e da espada de César, discutidos no capítulo anterior.

11. E que integram, na linguagem de Schütz, nosso "estoque subjetivo de conhecimento", que, por sua vez, participa do estoque de conhecimento à disposição no contexto em que estamos inseridos.

interagir com um desconhecido¹². Dessa forma, a criação e a comunicação desses tipos – cujo conteúdo, é claro, varia conforme as exigências do contexto – pode ser imaginada como uma resposta sociológica para os problemas decorrentes do caráter fragmentário da cognição humana, isto é, da ignorância humana necessária. De maneira análoga, podemos dizer que a repartição social do conhecimento por meio da formação de especialistas permite – ao menos em princípio – a cada um de nós usufruir de conhecimentos que, individualmente, não possuímos; nesse sentido, também podemos interpretá-la como uma resposta propriamente social para o dilema humano elementar segundo o qual há mais coisa para ser conhecida, do que o que cada um de nós é capaz de conhecer sozinho¹³. Por outro lado, sociedades distintas não só possuem cada qual de seu próprio repertório de tipos, como ainda repartem diversamente o conhecimento de que dispõem – em suma, respondem de maneira diferente aos dilemas originados do fato de que a nossa cognição é necessariamente limitada. Como veremos mais adiante, a sociologia têm demonstrado especial interesse em situações nas quais as estratégias de manejo da ignorância disponíveis num dado contexto favorecem, como uma espécie de "efeito colateral", a promoção sistemática da ignorância sobre um conjunto específico de coisas¹⁴. Assim, para retomar um dos exemplos discutidos neste parágrafo: parte do acervo de tipos de que a cada momento dispomos para interagir com os coabitantes do nosso mundo social de fato contribui de maneira decisiva para a marginalização de camadas inteiras da sociedade – e a ignorância embutida nesses estereótipos decerto não é necessária, e sim de caráter contingente, situacional¹⁵. Esses casos são de especial interesse para nós, pois permitem entrever a relação entre a

12. Constatação essa de que Simmel partiu, para, há mais de um século, elaborar a sua sociologia do segredo e das sociedades secretas (cf. Simmel, 1992: 383 et. seq.; trata-se aí das passagens iniciais do quinto capítulo de sua "Sociologia", originalmente publicada em 1908).

13. Como veremos a seguir, autores como Schütz e Luhmann encaminhariam a questão nesse sentido, de modo que se pode dizer que contribuíram para responder a questão colocada por Moore & Tumin – ainda que não o tenham feito de uma perspectiva propriamente funcionalista.

14. Como também veremos adiante, vários autores alinhados ao construtivismo social – e, além deles, Luhmann – discutiram situações do tipo. A maior parte desses autores, contudo, não chegou a examinar tais casos à luz da distinção entre a ignorância necessária e a contingente, sendo Luhmann outra vez uma exceção.

15. Consideremos, p. ex., o estereótipo da "mulher histérica", tal como mobilizado por Belfort Bax no contexto das controvérsias em torno do sufrágio feminino, no começo do século XX, na Inglaterra. Alhures neste trabalho, examinaremos com um pouco mais de atenção as ideias de Bax (cf. a discussão que se inicia no parágrafo a que está vinculada a nota 2 do sétimo capítulo da tese). Neste contexto, é suficiente mencionar que ele foi um antissufragista que afirmava, entre outras coisas, que as mulheres adultas – ao contrário dos homens adultos – não possuíam as qualidades cognitivas necessárias para exercer com propriedade o direito ao voto. Ele se valia de vários argumentos para racionalizar sua posição a esse respeito. Um de seus preferidos consistia em afirmar que as mulheres teriam uma propensão especial à histeria, que as impediria de tomar decisões sóbrias – valendo-se, portanto, do estereótipo da "mulher histérica" no debate em torno do sufrágio feminino (cf. Bax, 1907: 125-6; 1913: 30-46). Sabemos muito bem

ignorância necessária e a contingente: parte da ignorância promovida especificamente em nosso contexto – ou seja, parte da ignorância contingente – depende, com efeito, dos meios de que dispomos *neste contexto* para encarar os dilemas originados do caráter necessário da ignorância humana.

Nada disso é, diga-se, articulado por Moore & Tumin, que mencionam a questão apenas de passagem, como sugestão a ser elaborada pelo sociólogo interessado no tema – razão pela qual optei, aqui, em me deter um pouco sobre o assunto. Apesar disso, está claro que a abordagem proposta pelos autores envolve o reconhecimento da distinção entre ignorância necessária e contingente; isso, por sua vez, abre espaço para uma demarcação mais consequente do alcance de abordagens sociológicas da ignorância humana, como sugeri no capítulo anterior.

Poucos autores, contudo, elaboraram as ideias apresentadas de maneira pioneira por Moore & Tumin. Quem chegou mais perto disso foi Louis Schneider, em artigo originalmente publicado em 1962¹⁶. Esse artigo é orientado por estes dois objetivos gerais: desenvolver novos conceitos para dar conta do fenômeno da ignorância em diferentes contextos de interação; e identificar novas situações típicas nas quais se poderia dizer que ela seria "eufuncional"¹⁷, isto é, nas quais, como propõem Moore & Tumin, a ignorância funcionaria como "elemento positivo na operação de estruturas e relações sociais"¹⁸. No que diz respeito ao primeiro objetivo, que é aquele que mais interessa dado o escopo deste capítulo, a principal contribuição do autor consiste em articular alguns conceitos básicos a respeito do problema da ignorância¹⁹, a saber: sua distinção

que Bax estava errado – ou seja, que, no que diz respeito aos atributos cognitivos necessários para a escolha dos nossos representantes na esfera política, não há diferença entre homens e mulheres. É a ignorância a esse respeito que Bax promovia, ao mobilizar o estereótipo da "mulher histérica" no contexto do debate sobre o sufrágio feminino. Na linguagem de Moore & Tumin, podemos dizer que a promoção da ignorância a esse respeito servia para preservar a condição privilegiada de pessoas como Bax, no que diz respeito à possibilidade de eleger seus representantes na esfera política.

16. Cf. Schneider, 1984 (tomo como referência para citação, ao longo deste capítulo, o artigo tal como reproduzido em uma coletânea do autor; na bibliografia, também consta a referência do artigo original).

17. Esses dois objetivos são formulados, com outras palavras, em Schneider, 1984: 185.

18. A identificação do conceito de eufuncionalidade com a proposta de Moore & Tumin é explicitada em Schneider, 1984: 197. Além disso, nessa mesma página, Schneider especifica que seu interesse recai sobre casos em que a ignorância é socialmente funcional (no sentido de se prestar a uma função sociológica específica) e, além disso, "socialmente desejável", no sentido de ser compatível com valores considerados democráticos e liberais (no sentido amplo do termo). Esse recorte não coincide com o adotado por Moore & Tumin, que, em tese, abrange situações nas quais a ignorância é socialmente funcional (no sentido acima estipulado), mas indesejável à luz desses mesmos valores.

19. Convém deixar registrado que, além disso, o autor ainda ilustra, por meio de exemplos, como a categoria da ignorância poderia contribuir para ramos diferentes da sociologia – e em particular para estudos no âmbito da sociologia da religião e no da sociologia das profissões.

entre a ignorância em contexto situacional e em contexto institucional; e a elaboração da ideia do "composto ignorância-conhecimento"²⁰. A seguir, examinaremos esses dois pontos.

A distinção entre a ignorância nos contextos situacional e institucional reflete a diferença entre o nível da interação face a face (contexto situacional) e o nível do que podemos chamar de interação mediada ou anônima (contexto institucional)²¹. Schneider emprega tal distinção, acima de tudo, para organizar a literatura sociológica que, de maneira mais ou menos direta, teria lidado questões ligadas à ignorância. Seu argumento aqui é que, enquanto os "clássicos da sociologia", como Durkheim, teriam se debruçado principalmente sobre esse segundo tipo de ignorância, o outro tipo teria sido mais privilegiado por abordagens mais recentes, no âmbito da tradição que ficaria conhecida como interacionismo simbólico²². Já a discussão sobre o que autor chama de "composto ignorância-conhecimento" possui um interesse mais substantivo, dado o escopo desta tese. O autor refere-se aqui a um caso especial de situação na qual a ação presente é orientada por práticas e tradições que contêm conhecimentos nelas "embutidos", mas que os próprios autores não dominam. Esse é o caso, por exemplo, do estudante de sociologia que se vale de conceitos difundidos em seu meio, mas sobre os quais ele mesmo não chegou a refletir seriamente – a ponto de não conseguir defini-los de maneira adequada –, para improvisar com seus amigos uma análise sociológica de um fenômeno do momento²³. O que Schneider tem em

20. "Ignorance-knowledge compound", no original.

21. Cf. Schneider, 1984: 185-6.

22. Schneider cita aqui o trabalho de Sheldon Stryker e Fred Davis (que reproduzo na bibliografia deste trabalho para facilitar a vida de quem queira perseguir o assunto, mas que não cheguei a examinar em detalhe). Nesses casos, contudo, a ignorância não chega a ser tomada como tema de pesquisa sociológica especializada – diferentemente do que vemos nos artigos de Moore & Tumin e de Schneider. Como mencionei a certa altura do capítulo anterior (cf. a nota 15 do item 2.2.2), devemos a Smithson a revisão mais abrangente dessa literatura sociológica que apenas "toca" na questão da ignorância (cf. todo o sexto capítulo de Smithson, 1989); mas mesmo ele não inclui em sua bibliografia os trabalhos mencionados por Schneider.

23. Tomemos, a título de exemplo, o caso da vulgarização da ideia da construção social da realidade. Apesar das críticas que trouxe à tona na seção anterior, não vou negar que a ideia, se definida de maneira adequada, contribui para a análise fina de um sem número de situações concretas. Feita essa colocação, o que gostaria de sugerir nesta nota é que ela pode ser elucidativa *mesmo quando empregada* por alguém que, se questionado a esse respeito, se prove incapaz de defini-la adequadamente. Isso porque, ao dar voz a essa ideia e colocá-la em circulação, passa a ser possível remontá-la, nos termos de Schütz, não só ao nosso "estoque subjetivo de conhecimento" (isto é, ao que nós "conhecemos" individualmente; sendo que o termo está entre aspas porque não se trata aí necessariamente de conhecimento, embora Schütz use esse termo), como também ao "estoque social de conhecimento" – que, por sua vez, inclui trabalhos nos quais a ideia foi, de fato, desenvolvida após um investimento considerável de reflexão. E é claro que o fenômeno de modo algum se restringe ao âmbito da sociologia. Leigos e especialistas de todo o tipo amiúde se servem de itens do imaginário social, muitas vezes sem saber, exatamente, do que estão falando – não raro com proveito para o receptor dessa ideia. Nesta nota, adiantei algumas das ideias de Schütz & Luckmann, que serão examinadas em detalhe mais adiante (cf. a passagem que se liga à nota

vista é, diga-se, uma variação dessa ideia, que diz respeito ao âmbito da "ignorância em contexto institucional", e não (como no exemplo que desenvolvi) em contexto situacional. A ideia aqui é que o conhecimento de várias gerações estaria de alguma forma sedimentado nas nossas instituições, de modo que, ao agir nos marcos desta ou daquela instituição, tiraríamos proveito do conhecimento nela embutido, mesmo que, individualmente, sejamos incapazes de articular tal conhecimento. Em situações assim, a ideia do autor é que a ignorância (no caso, a ignorância individual) de algum modo se "combinaria" com o conhecimento (no caso, aquele sedimentado nas instituições), formando assim o "composto ignorância-conhecimento"²⁴. Devemos ter em mente a problemática a que Schneider se refere, ao usar o termo, já que, na parte final deste capítulo – quando for tratar de como a discussão sobre a homeopatia e o masculinismo encaixa-se nos estudos sobre a ignorância –, irei retomá-la, ainda que por um outro ângulo diferente. A essa altura, como veremos, vou propor que não só o conhecimento, mas também a própria ignorância pode ser "transmitida" no bojo de determinadas práticas e instituições.

Além das questões que desenvolvi no parágrafo anterior, Schneider também menciona pelo menos mais uma questão recorrente no âmbito dos estudos da ignorância, que tem a ver com a interação entre leigos e especialistas – tipicamente marcada pela assimetria com relação ao que cada parte conhece e ignora. Esse é um tema que, mesmo que nem sempre tenha sido discutido sob a rubrica da ignorância, recebeu bastante atenção de sociólogos das mais diversas tradições. No contexto desta tese, gostaria de pôr em discussão o que um desses sociólogos tinha a dizer sobre o tema: Parsons, em seu trabalho clássico sobre a relação médico-paciente. Apesar de Parsons – o que também vale para outros textos, além daquele que examinaremos em maior detalhe – prestar alguma atenção à questão da ignorância (empregando o termo de maneira algo recorrente), não se pode dizer que o trabalho dele constitua uma contribuição

81, mais abaixo); isso não é por acaso: como irei propor, tais ideias permitem discutir o mesmo tipo de fenômeno que Schneider tinha em vista, ao falar no "composto ignorância-conhecimento" – mas em um registro mais simples, que não é onerado por esse "ar de paradoxo" característico do termo escolhido por Schneider para discutir o problema.

24. Vale a pena mencionar que o próprio Schneider remete a discussão à chamada "teoria orgânica das instituições", isto é, à obra de autores de Menger a Hayek. Segundo Schneider, autores dessa linha tenderiam a se apoiar nesse tipo de discussão para criticar tentativas de planejar nossas instituições, propondo que instituições surgidas de maneira "orgânica" (como economias de mercado) seriam mais eficazes do que as planejadas (como as economias planificadas), já que, ao contrário destas, permitiriam ao indivíduo apoiar-se no conhecimento "sedimentado" nas instituições para transcender sua ignorância subjetiva (cf. Schneider, 1984: 191-2). Diante disso, Schneider manifesta concordância apenas em relação a certos juízos de fato promovidos por Menger e Hayek (em particular, à ideia de que o conhecimento de alguma forma consegue sedimentar-se nas nossas instituições), sem endossar as prescrições desses autores.

especializada no assunto, ao contrário do grosso da literatura examinada até aqui. Mesmo assim, nesse caso a exceção se justifica, na medida em que a discussão de Parsons explora, de uma perspectiva funcionalista, algumas dimensões da questão da ignorância que não chegaram a ser exploradas por outros autores que seguiram esse linha, como Moore & Tumin e Schneider.

Também devemos ter em mente que Parsons já demonstrava, desde ao menos "A estrutura da ação social" (de 1937), alguma preocupação com o tópico da ignorância – particularmente na seção em que expõe em maior detalhe sua crítica à teoria positivista da ação²⁵, e nos capítulos dedicados à reconstrução das ideias de Pareto²⁶. Levando em conta a enorme influência do autor para a sociologia de seu tempo, é razoável presumir que tal preocupação contribuiu, de algum modo, para despertar o interesse sobre o assunto da parte de sociólogos como Moore & Tumin. No contexto desta tese, gostaria de discutir um texto de seu "Sistema Social", de 1951, em que Parsons mobiliza, a título de aplicação, vários dos conceitos desenvolvidos ao longo do livro para analisar a relação entre médicos e pacientes²⁷.

Ao longo desse capítulo, Parsons toca na questão da ignorância em pelo menos três passagens diferentes. Ele o faz pela primeira vez ao discutir as tensões que tipicamente surgem na relação médico-paciente em função da assimetria entre o conhecimento especializado do médico e o conhecimento leigo do paciente, que afinal recorre ao médico apenas na medida em que reconhece não dispor do conhecimento e dos recursos terapêuticos necessários para tratar-se sozinho²⁸. Nesse contexto, a situação de assimetria entre o conhecimento leigo e o especializado – resultante da distribuição social do conhecimento – é abordada por Parsons sobretudo como possível fonte de tensão e desentendimento entre médicos e pacientes, ou seja: como um problema a ser resolvido. Autores como Moore & Tumin e, mais tarde, Schneider buscariam justamente se dissociar desse tipo de abordagem, na qual a ignorância não era, afinal, "eu-funcional" – sobretudo porque era assim que a questão costumava ser interpelada pela sociologia, de modo que era interessante para esses autores apresentar algo novo. No contexto desta revisão de literatura, cumpre aqui mencionar que a abordagem de Parsons sobre a questão perma-

25. Parsons, 1949: 60-69, que corresponde à terceira seção do segundo capítulo do livro.

26. Ou seja, ao longo dos capítulos V, VI e VII do livro.

27. Parsons, 1951: 428-479. Parsons também menciona em outras partes de seu trabalho algumas das questões que tratarei a seguir; selecionei esse capítulo em particular, em parte, por tratar-se de um texto mais acessível, e em parte devido a sua convergência temática com um dos universos empíricos aqui tratados.

28. Essa discussão concentra-se sobretudo Parsons, 1951: 441-422. A questão aqui é colocada em termos de uma assimetria ou déficit de comunicação ("communication gap").

nece atual, no sentido de que há um sem-número de situações em que o desnível entre o conhecimento leigo e o especializado alimenta todo tipo de atrito e desentendimento – além do que, ao mencionar o tratamento que, nesse contexto, Parsons dispensa à questão da ignorância, temos uma ideia mais concreta do tipo de análise em relação à qual Moore & Tumin buscaram se distanciar. – A questão da ignorância reaparece algumas páginas depois, por outro ângulo, quando Parsons discute as implicações sociológicas da incerteza intrínseca à atividade do médico. O médico encontra-se frequentemente em situações nas quais precisa tomar decisões – algumas delas com impacto direto sobre a vida e a morte do paciente – com base em um conhecimento limitado a respeito não só do estado do paciente, como ainda das possíveis consequências indesejadas dos recursos terapêuticos de que dispõe para tratá-lo. A essa altura, Parsons menciona uma das questões mais recorrentes em discussões acerca do problema da ignorância, quando esta é conduzida por historiadores ou filósofos da ciência: a correlação entre o progresso do conhecimento e o que podemos chamar de discernimento da ignorância²⁹. Essa correlação é por vezes imaginada como uma espécie de paradoxo, segundo o qual a ampliação do horizonte do conhecimento acarreta uma ampliação da nossa ignorância – e seria discutida, em algum detalhe, por autores contemporâneos como Rescher e Firestein, agora no âmbito da filosofia da ciência³⁰. No caso de Parsons, a questão interessa por conta de suas implicações sociológicas: a incerteza inerente à atividade médica, que pode ser apenas atenuada, mas não inteiramente eliminada pelo avanço do conhecimento médico, gera uma tensão latente entre médicos e pacientes, que é manejada por meio da formalização da expectativa segundo a qual a responsabilidade do médico consiste em "fazer tudo o que está a seu alcance" para curar o paciente³¹ – mesmo em casos nos quais "fazer o que está a seu alcance" envolva procedimentos

29. Cf. Parsons, 1951: 449-50 – em que o autor menciona explicitamente a questão da ignorância.

30. Cf. Rescher, 2009a: 67-90; e Firestein, 2012. Embora seja amiúde apresentada como paradoxo, não se trata aí de um paradoxo genuíno, já que o que aumenta, com o incremento do conhecimento, não é a própria ignorância, mas sim o nosso discernimento acerca do que ignoramos e do que deixamos de ignorar: quanto mais conhecemos, tanto mais nos damos conta da extensão da nossa ignorância. Antes da invenção do microscópio, por exemplo, não estávamos em condições de identificar com precisão a causa de várias doenças infecciosas; essa invenção, por sua vez, revelou que havia todo um universo de criaturas diferentes entre si (vírus, bactérias, anticorpos, etc.), todas relacionadas a processos infecciosos. Tal invenção descortinou um mundo até então completamente desconhecido – que, hoje, conhecemos bem melhor do que há cem anos, mas que estamos longe de conhecer completamente. Mas não é que se tenha, com isso, "gerado" mais ignorância: já éramos ignorantes a respeito dessas coisas; o que o microscópio permitiu foi, ao contrário, que tivéssemos uma ideia mais precisa do que até então ignorávamos.

31. Cf. Parsons, 1951: 450.

arriscados, que podem resultar, e algumas vezes resultam, na morte do paciente³². – Finalmente, poucas páginas depois, Parsons ainda aborda a questão da ignorância de uma terceira perspectiva, a da privacidade. A discussão aqui diz respeito à necessidade do médico de ter acesso ao corpo do paciente e à possibilidade de vir a saber coisas a respeito de sua vida pessoal que o paciente não desejaria que qualquer um soubesse – rompendo, dessa forma, a barreira da intimidade que cultivamos de maneira tão acentuada no contexto moderno³³. Mais uma vez, o recorte de Parsons em relação ao tema vai no sentido de mostrar como a consolidação de determinadas expectativas atreladas ao exercício da medicina funcionam de maneira a resolver as tensões oriundas dessa "violação"³⁴.

Em todos esses casos, salta à vista que a ignorância interessa a Parsons menos como algo cuja promoção pode servir a um fim sociológico – à maneira como fazem Moore & Tumin e, depois deles, Schneider –, e mais como possível fonte de instabilidade social, que precisa ser de algum modo administrada pela sociedade. A princípio, pode parecer que estamos aí diante de

32. Salvo em casos de incompetência manifesta, não se costuma responsabilizar o cirurgião por complicações ocorridas na mesa de cirurgia, ou em casos de infecção hospitalar. Apesar disso, deve ficar claro que a morte dos pacientes é, nesse caso, consequência direta da intervenção médica. A tese de Parsons é que esse tipo de acordo – que chega a ser explicitado na forma de termos de consentimento –, segundo o qual o paciente e seus familiares se comprometem a não responsabilizar o médico por complicações do gênero – tem por função resolver a tensão decorrente de possíveis choques de expectativas entre o médico e o paciente (e os familiares deste). Como veremos, essa linha de argumento permanece atual, e ajuda até mesmo a entender parte do apelo da homeopatia – que é percebida, pela sua clientela, como um recurso terapêutico isento dos riscos característicos dos tratamentos convencionais (e que fornece, caso se queira, um escape alternativo para o choque de expectativas que Parsons tinha em vista).

33. O ponto é discutido em Parsons, 1951: 452-3. O cultivo da privacidade tem a ver com a ignorância na medida em que concerne, entre outras coisas, à regulação das expectativas com relação ao que as pessoas com quem interagimos devem ou não saber a nosso respeito. O fato de que as regras tácitas que regulam esse tipo de coisa são em boa medida negativas – isto é, interditos que nos desautorizam a saber determinadas coisas e, nesse sentido, promovem a ignorância a respeito delas – tornou esse um dos assuntos prediletos da sociologia da ignorância, em particular por parte de autores preocupados em identificar situações nas quais ela seria desejável.

34. O argumento aqui, para ser mais exato, é que, para gerar o mínimo de tensão possível, a invasão da privacidade alheia tende a ser cercada de um conjunto especial de restrições. Por exemplo: o médico só está autorizado a fazer perguntas consideradas pessoais, na medida em que esteja claro para o paciente a relevância dessa pergunta para fins de diagnóstico e tratamento. Ou então: presume-se que o médico não transmitirá a terceiros eventuais informações pessoais obtidas em seu consultório (no curso do diagnóstico de uma doença venérea, o médico pode inferir, por exemplo, que seu paciente mantém relações sexuais de natureza extraconjugal, de modo que, caso o paciente suspeitasse que seu médico está disposto a repassar essa informação a seu cônjuge, evitaria consultar-se com ele; diante dessa possibilidade, que se impõe como obstáculo em potencial ao estabelecimento da relação médico-paciente, insinuar-se-ia a norma segundo a qual o conhecimento de natureza pessoal obtido pelo médico no consultório não sairá dali). Em ambos os casos, a barreira da intimidade é rompida apenas de maneira pontual, e de modo a observar um conjunto de regras especiais que novamente estipulam o que o médico pode conhecer, e o que não pode.

duas abordagens simplesmente opostas uma à outra – ou que, quando muito, dizem respeito a situações diferentes em que a ignorância humana se manifesta. Mas o que me parece é que essa impressão se deve à circunstância de que a proposta de Moore & Tumin foi elaborada tendo em vista se dissociar desse tipo de abordagem – de modo a fazer ressaltar essa diferença. E, com efeito, é possível combiná-las numa única linha de raciocínio; é o que fazemos, ao reconhecer que várias das estratégias de manejo de que nos valem para lidar com a tensão originada da ignorância sobre a "A" acabam tendo como resultado a promoção sistemática da ignorância a respeito de "B". Essa linha de raciocínio está por trás de boa parte dos trabalhos produzidos sob a influência do construtivismo social, ainda que raramente seja explicitada pelos autores que a mobilizam³⁵. Devemos a Luhmann uma das discussões mais detalhadas a respeito desse tipo de fenômeno – e, por isso mesmo, é sobre ele que nos debruçaremos a seguir.

Vamos examinar aqui o ensaio "Ecologia da Ignorância", que fecha uma coletânea de textos sobre a modernidade, publicada em 1992³⁶. Antes de comentar o texto, convém notar que ele se encaixa em uma discussão mais abrangente do autor a respeito da relação entre a sociedade e o ambiente que a circunda, que não cabe reconstruir aqui; em vez disso, irei justamente tirar as ideias de Luhmann desse contexto teórico para examinar como é possível relacioná-la com o restante da literatura. Dessa perspectiva, o que o texto de Luhmann traz de mais relevante é sua discussão sobre o que vou chamar de **poder expiatório da comunicação da ignorância**. Essa é uma questão levantada apenas no miolo do texto³⁷; mas o caminho que leva Luhmann até ela também nos interessa, de modo convém retomar, ainda que em chave resumida, o fio da meada do argumento do autor, pelo menos até chegar à discussão do poder expiatório da comunicação da ignorância. O ponto de partida do texto é uma série de reflexões sobre a perspectiva de que a sociedade, tal como a conhecemos, um dia desaparecerá – sendo que o enfoque de Luhmann é sobre como nós, hoje, encaramos tal perspectiva. Especialmente ameaçadora, no contexto

35. Tanto Gross, ao tratar das "metamorfoses" da ignorância, como McGoe, com seu estudo de caso, produzem trabalhos nessa linha – ainda que não explicitem a linha de raciocínio a que me refiro.

36. Tomo como referência a seguir o texto tal como publicado na segunda edição do livro, a que tive acesso (Luhmann, 2006: 149-220). Como Luhmann esclarece no prefácio ao livro (Luhmann: 2006: 8-9), esse texto, assim como o que o precede, foram preparados por ocasião da criação de um instituto de pesquisa em Lecce, na Itália. Trata-se do Centro de Estudos sobre o Risco, da Universidade de Salento, como é hoje conhecida. Esse centro de pesquisa foi criado em 1991, em parte por iniciativa de Luhmann.

37. Mais exatamente, em Luhmann, 2006: 171-187 (trata-se aqui das seções IV e V).

contemporâneo, é a possibilidade de que a sociedade desapareça por conta de desastres ambientais e/ou tecnológicos causados pela ação humana³⁸. Luhmann se mostra especialmente interessado em refletir sobre as implicações desse tipo de ameaça para o analista social – discutindo as dificuldades teóricas envolvidas na investigação sociológica de ameaças do gênero³⁹, e examinando criticamente a polarização que amiúde se forma em debates sobre o assunto no contexto contemporâneo, no âmbito da esfera pública⁴⁰.

Considerando a questão com base no arcabouço conceitual desta tese, podemos dizer que Luhmann trata aí da tensão que frequentemente emerge quando a necessidade de agir se impõe *a despeito* da nossa ignorância sobre as possíveis repercussões das nossas ações. Dessa forma, Luhmann – assim como muitos autores contemporâneos – recorta o problema da ignorância enfatizando sua relação com a incerteza, e em particular com a incerteza em relação ao futuro⁴¹. Dado o caráter necessariamente fragmentário da cognição humana, é inevitável que amiúde nos encontremos em situações do tipo, nas quais precisamos tomar decisões sem saber muito bem o que estamos fazendo; afinal, por mais que possamos conhecer a fundo um mundo de coisas, como não podemos conhecer tudo, sempre vamos nos deparar com situações nas quais o nosso conhecimento é precário. A perspectiva de que a sociedade tal como a conhecemos desapareça devido à repercussões indesejadas da ação humana, que Luhmann discute no começo do texto,

38. Ainda que Luhmann mencione outras possibilidades para o "fim da sociedade" no começo do texto (cf. Luhmann, 2006: 149-150).

39. A segunda seção do texto é inteiramente dedicada ao assunto (cf. Luhmann, 2006: 154-163).

40. Como Luhmann observa, debates em torno de decisões complexas e que podem afetar muitas pessoas (como, p. ex., decisões sobre o manejo de riscos ambientais) rapidamente se tornam acaloradas. Nesses casos, tende a se formar uma polarização nítida entre, de um lado, uma corrente engajada em alertar sobre os possíveis efeitos indesejados da ação humana, que não raro adota uma retórica alarmista, e, de outro, uma corrente que podemos chamar de conservadora (embora Luhmann não use o termo), que opõe todo tipo de resistência às mudanças reivindicadas pela outra corrente. Nesse contexto, Luhmann identifica o desconhecimento – ou, para ser mais exato, a incerteza – como fator conducente a tal polarização, como vemos na passagem a seguir:

"Tanto a retórica alarmista, de um lado, quanto a resistência em relação ao que precisa ser feito baseiam-se em um suposto conhecimento. Mas o estilo enérgico e amiúde intolerante das controvérsias denota que tal conhecimento repousa em pressupostos precários. Isso é relativamente fácil de reconhecer. Só que, com isso, se impõe a hipótese de que a comunicação ecológica deve sua intensidade à ignorância. Já que não é possível conhecer o futuro, isso que se ignora vêm à tona no presente na forma de comunicação. A sociedade se mostra irritada. Porém, para reagir à irritação, ela só tem à disposição seu modo próprio de operar: a comunicação." (Luhmann, 2006: 154)

O ponto é retomado mais adiante, na segunda seção do texto de Luhmann (2006: 160-163).

41. Como veremos no trecho final desta seção, esse não é o mesmo recorte que irei adotar ao passar à discussão da ignorância promovida pelas culturas homeopática e masculinista.

representa o caso mais extremo disso. Mas é claro que a mesma tensão se verifica em situações menos apocalípticas, por assim dizer – e Luhmann propõe aqui, em linha com o que vimos em Parsons, que a sociedade de alguma forma responde a essa tensão, ainda que nem sempre da melhor maneira possível⁴². Uma das "respostas" da sociedade que Luhmann examina com maior atenção é um fenômeno que ficaria conhecido como a "absorção da incerteza", que se refere à presunção de que "o que é dito por um especialista [...] foi examinado minuciosamente por ele"⁴³. Para exemplificar o ponto, podemos imaginar uma situação na qual um médico ou farmacêutico prescreve para nós um medicamento que não conhecemos. Embora nós, numa situação assim definida, desconheçamos várias informações relevantes para a nossa decisão de tomar o medicamento – tais como se sua eficácia foi ou não comprovada por meio de estudos clínicos controlados e confiáveis; a maneira como seu princípio ativo interage com o organismo; o quão rigoroso, em termos de controle de qualidade, foi o processo de fabricação daquelas doses do medicamento que efetivamente chegaram às nossas mãos, etc. –, esperamos que uma outra pessoa saiba de cada uma dessas coisas (o prescritor, o farmacêutico, o funcionário da ANVISA responsável por fiscalizar o laboratório que produziu o medicamento, etc.). Com isso, o especialista "absorve" a incerteza que, de outro modo, poderia dificultar o processo de tomada de decisão – permitindo à maior parte da população, que conta apenas com um conhecimento mais limitado e fortuito de farmacologia, desfrutar de conhecimentos que não possuem. Assim, a absorção da incerteza por parte do especialista permitiria, *em princípio*, solucionar a tensão a que me referi ao longo deste parágrafo – isto é, na medida em que tal mecanismo seja funcional, o fato de tomarmos decisões sem dispor de conhecimentos que faríamos bem em dispor para fundamentá-las perde seu caráter problemático, deixa de ser um impedimento à realização dos nossos planos.

Até esse ponto, Luhmann não acrescentou muita coisa em relação ao que já tínhamos visto em Parsons. Sua contribuição para a sociologia da ignorância consiste em examinar como essa

42. Como vimos na nota 40, logo acima, Luhmann interpreta a intensificação das controvérsias em torno de decisões complexas como uma "reação" da sociedade em face da ignorância. Mais adiante, ele deixa claro que tal reação não é perfeitamente funcional, na medida que, em muitos casos, tal polarização se impõe como um obstáculo adicional para um enfrentamento mais lúcido da questão (cf. Luhmann, 2006: 163). Nesse ponto, sua escolha de exemplos diverge consideravelmente daquela que orienta o trabalho de Parsons – que, ao menos no texto a respeito da relação entre médico e paciente, mostra-se mais inclinado em discutir casos nos quais a sociedade conseguiria resolver de maneira mais satisfatória os problemas oriundos da ignorância humana, a tal ponto de que, em alguns momentos, sua descrição a relação médico-paciente soa idealizada demais para corresponder aos fatos.

43. Parafraseado de Luhmann, 2006: 174. Diga-se que o termo "absorção da incerteza" é tirado de March & Simon, 1958, considerado um clássico da teoria das organizações.

solução para a tensão que emerge da necessidade de agir em condições de conhecimento precário dá lugar a novos problemas⁴⁴. O que ele observa nesse sentido é que tal estratégia de manejo da ignorância exige uma vinculação entre autoridade intelectual e responsabilidade. Esse vínculo, porém, possui um lado reverso: quem ignora, não pode ser responsabilizado. Tal circunstância confere um notável poder expiatório ao que Luhmann chama de "comunicação da ignorância", isto é, à declaração de que se é ignorante em relação a algo⁴⁵. A questão é que, quanto mais legitimidade adquire a comunicação da ignorância, tanto mais disfuncional se torna

44. Já vimos que Luhmann a certa altura concebe a polarização exacerbada do debate em torno de questões decisivas sobre o futuro da sociedade, sobretudo quando assumem um caráter de "tudo ou nada", como um impedimento adicional a uma contemplação mais adequada dos problemas em pauta. Algo parecido também se passa quando o que está em jogo é a incerteza em situações mais ordinárias, como veremos a seguir. Em certo sentido, é como se Luhmann imaginasse que as várias estratégias de manejo da ignorância e da incerteza proporcionadas pela sociedade funcionam como uma espécie de "sistema imunológico" – mas não um sistema imunológico perfeito, e sim sujeito a todo tipo de falhas operacionais (como o sistema imunológico de que de fato dispomos), que pode muito bem reagir de maneira desproporcional ao estímulo patológico, ou mesmo tratar como se fosse patológico um estímulo perfeitamente inócuo (como no caso de muitas alergias), atacando o próprio corpo e minando sua saúde, em vez de preservá-la (como seria sua função).

45. Cf. Luhmann, 2006: 175 et seq. Luhmann fala aqui na "legitimação da comunicação da ignorância". Há dois pontos a esclarecer aqui: o primeiro é que o termo que ele usa no original para se referir à ignorância é "Nichtwissen". Como Gross observa, esse termo em particular foi utilizado por vários autores da tradição alemã – como Simmel, U. Beck, S. Bösch, P. Wehling e N. Stehr, todos citados por Gross –, nem sempre exatamente com o mesmo significado (cf. Gross, 2007a: 745-750). Nesse contexto, Gross afirma, seguindo nisso outro autor, que, para Luhmann, "Nichtwissen" não denotaria "ausência de conhecimento, e sim [...] uma construção social que depende do conhecimento como seu lado reverso" (Gross, 2007a: 749). Essa conclusão se baseia numa leitura descontextualizada de Luhmann, 2006: 159-160, em que este autor afirma que "atualmente, a ignorância [Nichtwissen] é, por assim dizer, o outro lado do conhecimento". Como Luhmann não fala em nenhum momento em "construção social", é de se supor que Gross (e o autor no qual ele se baseia) concluiu que a ignorância (Nichtwissen) seria uma construção social para Luhmann porque, na passagem acima, ele enfatizava que o termo, hoje, teria esse significado particular – conclusão essa que se baseia na premissa equivocada de que tudo o que varia no tempo é "socialmente construído". A questão é que, na passagem em questão, Luhmann não está expondo o *seu* conceito de ignorância, e sim enfatizando um aspecto do fenômeno mais geral da ignorância que, atualmente, se mostraria especialmente saliente. Luhmann, com efeito, não explicita em nenhum momento a sua própria definição do termo – de modo que, para apreender o seu significado, precisamos prestar atenção a seu uso ao longo do texto (o que, aliás, precisaríamos fazer mesmo se ele apresentasse uma definição explícita, já que o simples ato de definição não garante a uniformidade de seu uso, como o exemplo de Smithson deixa claro). Procedendo dessa maneira, notamos que Luhmann várias vezes utiliza o termo em um registro bem geral, que, para todos os efeitos, denota ausência de conhecimento. Assim, quando ele associa "Nichtwissen" à incerteza em relação a eventos futuros, ele refere o termo à situações nas quais não dispomos do conhecimento acerca de certos aspectos da realidade sobre a qual desejamos intervir, resultando em possíveis consequências indesejadas. – Em segundo lugar, cumpre mencionar (ainda que Luhmann não desenvolva a questão nesse sentido) que uma das consequências da "legitimação da comunicação da ignorância" é a proliferação de formas de organização que estimulam a promoção da ignorância sobre determinadas coisas. Mais a frente nesta seção toparemos com um caso concreto disso, estudado em detalhe por McGoey; então (na nota 129, abaixo), desdobrei um pouco mais o vínculo com as ideias de Luhmann.

o mecanismo de absorção da incerteza: se mesmo o especialista declara desconhecer o que se esperava que soubesse, a incerteza permanece como fator que dificulta a tomada de decisão, contribuindo dessa forma para agravar o estado de desorientação geral em que amiúde nos encontramos na contemporaneidade⁴⁶.

O que a análise de Luhmann traz de mais interessante para o nosso contexto é que ela revela um jogo entre a ignorância necessária e a contingente, tal como raramente vemos na literatura sociológica sobre o tema. Isso porque, no núcleo da análise de Luhmann, temos a ideia de que a sociedade provê respostas para dilemas humanos elementares, surgidos em função do caráter necessariamente fragmentário da nossa cognição⁴⁷. Mas essa ideia é, a seguir, desdobrada no sentido de mostrar que as estratégias de que dispomos, aqui e agora, para encarar a ignorância dão lugar a toda uma variedade de dilemas adicionais – de modo que a compreensão das estratégias que, a cada vez, mobilizamos para o manejo da ignorância humana ajudam a explicar a produção sistemática de mais ignorância. É isso que ele faz ao tratar da comunicabilidade da ignorância, cuja proliferação depende do mesmo vínculo entre autoridade intelectual e responsabilidade no qual está assentada uma dessas estratégias, particularmente necessária no contexto moderno, a saber: a da absorção da incerteza por parte da figura do especialista – estratégia essa que está, por assim dizer, fadada à sabotar a si mesma, mas que nem por isso deixa de ser necessária⁴⁸.

Apesar de só raramente pôr em discussão esse intrincado jogo entre a ignorância necessária e a contingente, a literatura mais atual no âmbito dos estudos da ignorância tendeu a convergir com Luhmann, na medida em que produziu um número considerável de estudos empíricos que ilustram, justamente, esse modelo de promoção da ignorância⁴⁹. Porém, antes de avançarmos no mapeamento dessa porção da literatura, convém fazer um breve balanço comparativo, que é possível dividir em três pontos.

46. A questão é mencionada por Luhmann especialmente na quinta seção do texto (cf. Luhmann, 2006: 180-182). Podemos pensar aqui – fugindo um pouco do tipo de questão de que Luhmann parte, que diz respeito a decisões complexas e que podem impactar de uma só vez muitas pessoas – na situação de um leigo que recebe recomendações distintas e não raro contraditórias de diferentes especialistas. Afinal, é nesse tipo de situação em que amiúde a figura do doente se encontra – e, como veremos noutro capítulo desta tese, essa situação ajuda a entender o que leva muitos pacientes a buscar um homeopata.

47. Essa ideia é articulada com todas as letras na passagem que encerra o texto (e o livro), e fica claro que ela orienta todo o texto. Vejamos como Luhmann formula o ponto: "Disso, poderíamos concluir [...] que a sociedade cultiva figuras de pensamento com as quais pode encarar a inobservabilidade do mundo; figuras que permitem tornar a intransparência algo produtivo" (Luhmann, 2006: 220).

48. Esse dilema é colocado de maneira clara quando Luhmann discute a relação entre a absorção da incerteza e a comunicação da ignorância (cf. Luhmann, 2006: 174-178).

49. A fraqueza desses trabalhos está, como veremos, na falta de fôlego teórico.

Em primeiro lugar, vimos que os autores cujas ideias já examinamos divergem a respeito de várias questões: Parsons e Luhmann, por exemplo, preocupam-se mais com a incerteza do que com a ignorância em geral, ao contrário do que fazem Moore & Tumin e Schneider⁵⁰. A natureza exata da relação entre ignorância e incerteza é objeto de alguma controvérsia, sobretudo em função da circunstância de que autores diferentes referem-se a coisas diferentes, quando usam esses termos. Se adotarmos – como proponho aqui – a definição convencional de ignorância como ausência de conhecimento sobre algo, fará mais sentido conceber a incerteza como uma modalidade, entre outras, de ignorância. Embora rejeite essa definição de ignorância, Smithson articula os dois conceitos exatamente no registro aqui proposto, como fica claro considerando a taxonomia que ele elabora⁵¹. Isso posto, não é essa modalidade de ignorância que me propus a examinar em maior detalhe nesta tese, ao passar do plano da especulação teórica, para o da investigação empírica. Mesmo assim, a discussão sobre a incerteza disponível na literatura discutida até aqui será aproveitada nesta tese, já que, como cheguei a insinuar em uma nota de rodapé, podemos considerar a incerteza intrínseca a certas situações como um dos fatores relevantes para a compreensão da ignorância promovida pelas culturas homeopática e masculinista⁵².

50. Convém aproveitar a ocasião para mencionar que a incerteza também receberia grande atenção de uma parte considerável de autores alinhados ao construtivismo social – figurando de maneira especialmente proeminente na coletânea de Gross & McGoe.ey.

51. Em Smithson, 1989: 5-10.

52. Cf. a nota 46, logo acima – que, contudo, trata apenas do caso da homeopatia. Um argumento do gênero – que trata de situações concretas nas quais a incerteza se converte em ignorância – já foi proposto para dar conta de um tipo de fenômeno similar ao masculinismo (similar no sentido de que o que está em jogo também é uma forma de preconceito). Tenho aqui em vista McVeigh, 2004, que trata da relação entre variáveis socioeconômicas e a proliferação de grupos ostensivamente racistas nos EUA – e, em particular, de organizações que promovem a chamada supremacia branca (tais como o Ku Klux Klan, grupos declaradamente neonazistas e seitas como a Identidade Cristã). O artigo é um estudo de caso do fenômeno que ficaria conhecido na literatura como "ignorância estruturada" (isto é, a ignorância induzida por condições de natureza socioeconômica), e traz uma análise bastante sofisticada a esse respeito, que envolve o cruzamento de informações sobre a distribuição de grupos que promovem a supremacia branca pelo território americano com uma miríade de indicadores socioeconômicos baseados em dados censitários (indicadores de desigualdade de renda e educação formal; de heterogeneidade no setor industrial; de densidade populacional; de diversidade étnico-racial; etc.). A análise traz vários resultados interessantes; mas, neste contexto, o que há de mais relevante é um dos argumentos secundários do autor, que a certa altura afirma que o discurso ostensivamente racista promovido por tais organizações teria um apelo especial para norte-americanos brancos que "experimentam mobilidade descendente ou que se sentem inseguros em relação à situação econômica em que se encontram" (McVeigh, 2004: 899). A ideia aqui é que a incerteza gerada pela instabilidade econômica contribuiria para tornar mais palatável a retórica desses grupos, sobretudo em situações nas quais interpretações e soluções mais robustas do que as oferecidas por esses grupos são pouco acessíveis. Um dos achados principais de McVeigh (2004: 910-1) é que comunidades com maior desigualdade em termos de educação formal, e nas quais, além disso, indivíduos com diferentes graus de escolarização são obrigados a interagir com frequência, tenderiam a ser menos

Em segundo lugar, gostaria de observar que todos os autores examinados até aqui trabalham com um quadro de referências compatível com a distinção básica entre a ignorância necessária e a contingente, embora só Luhmann articule uma discussão que de fato tira algum proveito da distinção. Minha proposta para encarar o tema da ignorância de uma perspectiva sociológica toma essa distinção como pedra de toque – o que permite contrastar o meu trabalho com uma parcela considerável dos trabalhos alinhados ao construtivismo social, que tendem a não explorar a interação entre a ignorância necessária e a contingente, e mesmo, em alguns casos, a presumir que a ignorância necessária "não interessa" à sociologia. Feita essa observação, cumpre acrescentar que, além de Luhmann e dos autores mais alinhados ao funcionalismo, cujas ideias examinamos até aqui, há ao menos mais um autor importante que operou com essa distinção básica: Schütz – que, ao mesmo tempo que pode ser considerado como uma espécie de precursor da abordagem construtivista, preocupava-se com várias questões centrais para o funcionalismo.

Em terceiro lugar, podemos identificar ao menos uma questão com a qual todos os autores cujas ideias examinamos até aqui se preocuparam: a distribuição social do conhecimento e as situações de assimetria (em termos de níveis de conhecimento) daí decorrentes. Podemos dizer que a preocupação com esse tipo de questão é típica, mas não exclusiva da abordagem funcionalista da ignorância⁵³. A mesma questão já havia sido discutida a fundo por Schütz, o que reforça a conclusão a que chegamos no ponto anterior. Ela também seria retomada em alguns trabalhos contemporâneos sobre o tema, ainda que, via de regra, possamos dizer que foi relegada a uma questão periférica com a consolidação das abordagens construtivistas⁵⁴. Mais a frente, examinaremos o que Schütz (e Luckmann) tinham a dizer sobre o assunto, para só depois

suscetíveis à proliferação de grupos de supremacia branca. Para explicar esse achado, o autor propõe que, em cenários nos quais indivíduos com graus diferentes de escolarização interagem mais frequentemente, aqueles em situação de instabilidade econômica dispõem de uma gama mais ampla de explicações alternativas para seus infortúnios econômicos – sendo, por conta disso, menos dependentes das explicações fornecidas por esses grupos extremistas, recheadas de estereótipos racistas.

53. Como tentei mostrar, até mesmo Luhmann, que participa de uma geração posterior à funcionalista, ainda assim parte de uma formulação do problema bem próxima do funcionalismo, para em seguida desdobrá-la a seu modo.

54. Para ser mais exato, autores alinhados à abordagem construtivista tocariam, de forma recorrente, em um tema relacionado a esse, mas de um ângulo bem específico: há vários artigos dessa tradição que giram em torno da questão do iletramento científico, nos quais o que está em jogo é explicar o que impediria que o conhecimento produzido por um tipo específico de especialista (o cientista) alcance o público em geral. Enquadram-se aí os trabalhos de Stockings, 1998; Ungar, 2008; e Norgaard, 2011 – todos mais próximos da tradição construtivista do que da funcionalista (sendo que o trabalho de Stockings é diretamente influenciado por Smithson, como a autora reconhece no artigo em questão). Minha discussão acerca da cultura homeopática possui afinidades com esse recorte temático, embora seja conduzida com base em um quadro de referências distinto.

passarmos à apresentação dos trabalhos produzidos sob influência da tradição construtivista; antes disso, porém, convém pôr em discussão um trabalho que faz as vezes de exceção a essa regra que acabei de mencionar – o do sociólogo Andrew Abbot. Devido ao caráter idiossincrático da contribuição desse autor, e, além disso, das importantes questões suscitadas em seu artigo a respeito do tema, irei discuti-la a seguir na forma de um excurso.

3.1. Excurso sobre as variedades da ignorância

Iremos examinar a seguir um artigo recente do sociólogo Andrew Abbott, de Chicago, cuja abordagem da questão não pode ser considerada funcionalista, nem construtivista. No artigo em questão, Abbott propõe um experimento com a literatura a respeito das profissões – assunto no qual é considerado um expert, por ter publicado, entre outras coisas, uma obra de referência especialmente influente sobre o tema. O experimento, em que Abbott se apoia para embasar a distinção entre três variedades de ignorância que examinaremos a seguir, visa identificar o que várias pessoas interessadas em conhecer o tema das profissões ignoram a esse respeito. Para construir o experimento, ele distingue três níveis de ignorância sobre o assunto: a do expert, definido como alguém cujo trabalho sobre o tema serve de referência para um grande número de outros pesquisadores⁵⁵; a do pesquisador profissional, que, apesar de ter trabalhos sobre o assunto publicadas em revistas acadêmicas, não é considerado referência sobre o tema⁵⁶; e a do pesquisador amador⁵⁷. Ele procura, então, analisar o que seria tipicamente ignorado em cada um desses "níveis", mostrando como, em cada um deles, a ignorância sobre o assunto tenderia a assumir contornos distintos⁵⁸. Para viabilizar essa análise, ele elabora uma distinção entre três

55. Categoria na qual o próprio Abbott se encaixa – sendo que, aqui, o que ele faz é simplesmente refletir sobre o que ele mesmo ignora sobre o assunto.

56. Encaixam-se aí: autores com artigos publicados em periódicos acadêmicos bem reputados, mas cuja obra possui pouca relevância e/ou impacto na discussão do tema; e sociólogos com trabalhos que, mesmo servindo de referência para o estudo deste ou daquele conjunto de profissões específicas, não serve de referência para o estudo das profissões em geral. Para realizar essa parte do experimento, Abbott analisa 105 artigos publicados em 2008, em revistas indexadas, que citaram sua obra de referência sobre o assunto – "The System of Professions" –, buscando identificar, entre outras coisas, o quão bem suas ideias foram compreendidas pelos seus pares.

57. Para tratar da ignorância em nível amador, Abbott faz uma revisão do artigo da Wikipedia sobre as profissões; ele mostra, de maneira convincente, que o autor desse verbete (tal como podia ser acessado durante a preparação do artigo) tinha pouca familiaridade com a discussão acadêmica sobre o tema.

58. Diga-se que o que ele faz aqui, ao identificar o que chama de três "níveis" de ignorância, é estipular uma matriz de possibilidades típicas em que podemos situar a ignorância *subjetiva* a respeito de algo. Trata-se aí, para adiantar o arcabouço conceitual que apresentarei em detalhe no capítulo seguinte, de três tipos de **Ignorans**. Na medida em que, além disso, o autor argumenta que a ignorância se modifica de um nível para outro, também identifica que há certa correlação entre tipos de **Ignorans** e modalidades de **Ignoratum** (que corresponde ao elemento objetivo da ignorância, àquilo o que, a cada vez, ignoramos),

variedades de ignorância, que concentra o que há de mais substantivo em sua contribuição para a sociologia da ignorância. São elas: a ignorância de fatos (no caso, de fatos relevantes para o assunto em pauta, as profissões); a ignorância com relação à literatura especializada no tema; e a ignorância relativa às habilidades necessárias para lidar com o assunto de forma produtiva⁵⁹. Ele mostra, p. ex., que o pesquisador amador amiúde domina uma série de fatos a respeito das profissões, mas tem pouca familiaridade com a literatura especializada e, além disso, não faz ideia de como distinguir textos relevantes sobre o assunto dos pouco relevantes (ou seja, ignora as habilidades que se espera que um pesquisador profissional domine); ao passo que o sociólogo profissional, embora via de regra não ignore tais habilidades, revela-se muitas vezes ignorante quanto ao próprio conteúdo da literatura por eles manejada⁶⁰. Em seguida a essa análise, Abbott articula uma crítica à literatura sobre a ignorância, que cobre de Moore & Tumin até trabalhos de autores contemporâneos, como Smithson – afirmando a respeito dessa literatura que ela tende a privilegiar o primeiro tipo de ignorância, isto é, a ignorância dos fatos, em detrimento das outras variedades que Abbott identifica⁶¹. Essa é uma objeção relevante, pois atinge o recorte que orienta esta tese – e, por sinal, de maneira mais enfática do que atinge alguns dos trabalhos efetivamente citados por Abbott⁶².

que pode, em muitos casos – como também pretendo discutir no capítulo seguinte –, ser atribuída à especificidade de certo **Ignorandum** (que corresponde ao contexto sócio-histórico no qual tal indivíduo se insere, a cada vez que ignora alguma coisa).

59. Para dar continuidade à discussão proposta na nota anterior, acrescento agora que a distinção entre essas três variedades de ignorância corresponde a uma distinção entre três modulações de um mesmo **Ignoratum** – que, em seu artigo, Abbott correlaciona aos três tipos de **Ignorans** anteriormente mencionados, e de que ele serviu para montar seu experimento.

60. Cf. Abbott, 2010: 184-5. Abbott, na verdade, distingue três subtipos de ignorância no nível profissional, sendo que a ignorância em relação ao conteúdo da literatura por eles manejada (que envolve, por exemplo, a má-compreensão da literatura) é apenas um exemplo. Essa maior diversidade está, creio eu, ligada ao desenho do experimento de Abbott – que afinal o levou a refletir sobre a ignorância de vários pesquisadores profissionais diferentes, mas apenas de um pesquisador amador e de um expert (ainda que, no caso do pesquisador amador, ele tenha pautado sua análise por uma série de comparações com o que ele verifica nos trabalhos de seus alunos de graduação, cuja situação é em muitos sentidos similar à do pesquisador amador).

61. Cf. Abbott, 2010: 187-8.

62. Abbott dirige essa crítica a uma série de autores, entre eles Smithson, citando seu "Ignorance and Uncertainty" (cf. Abbott, 2010: 187). Porém, como a seção anterior deve ter deixado claro, um dos principais problemas teóricos dessa obra está ligado à circunstância de que, nela, Smithson *rejeita* a concepção convencional de ignorância como ausência de conhecimento dos fatos – propondo, no lugar disso, uma definição subjetivista, na qual a ignorância dos fatos dá lugar ao que, em cada contexto, "se passa por ignorância". Por isso, ao contrário do que Abbott sustenta, não se pode dizer que Smithson propõe uma definição de ignorância que enfatiza a "ignorância de fatos" em detrimento dos outros tipos de ignorância. Tampouco seria correto afirmar que, apesar dessa definição abstrata, na prática Smithson trouxe apenas do que Abbott chama de "ignorância de fatos". Apesar de, em suas análises substantivas,

Antes de avançarmos, cumpre, portanto, encarar essa crítica.

Em primeiro lugar, cumpre observar que a "ignorância da literatura" a que Abbott se refere é, afinal, um tipo de "ignorância de fatos". É um fato, por exemplo, que Abbott, em seu livro "System of Professions", propôs que "não se pode escrever de maneira apropriada a história das profissões individuais, porque o que acontece com qualquer profissão dada é determinado de maneira decisiva pelo que ocorre com aquelas a seu redor"⁶³ – sendo esse o fato ignorado por vários dos sociólogos que citaram o seu trabalho, sem compreender essa tese central⁶⁴. É claro: essa é uma classe de fatos diferente daquela visada por Abbott, quando fala em "ignorância de fatos". O que ele tem em mente, nesses casos, são fatos como "o número exato de advogados em atividade hoje na Inglaterra" e "a maneira como contadores franceses se comportam em reuniões de trabalho"⁶⁵. A diferença a que Abbott acena é, portanto, uma diferença relevante, mesmo que possamos conceber a "ignorância de literatura" como uma espécie de "ignorância de fatos". Para desenvolver um pouco mais o ponto, convém notar que a distinção entre as variedades de ignorância proposta por Abbott foi talhada especificamente para dar conta de seu experimento com a ignorância acerca das profissões, sendo obtida por meio de uma indução⁶⁶. A limitação da classificação proposta pelo autor *nesses termos* fica evidente assim que fazemos um esforço de abstração no sentido de torná-la aplicável à ignorância sobre outras coisas. Como argumentei no começo deste parágrafo, o tipo de coisa ignorada que Abbott tinha em vista, ao criar o termo "ignorância de literatura" eram fatos a respeito do que as pessoas pensam, ou melhor: referidos a ideias que, um dia, foram imaginadas como verdadeiras por certas pessoas e postas no papel. No exemplo em questão, o que estava em jogo era a ignorância quanto ao conteúdo das ideias de Abbott, tal como podemos encontrá-las formuladas em seu livro "System of Professions". Dessa forma, a "ignorância da literatura" a que Abbott se refere é um caso especial – relevante no contexto de seu experimento – de uma forma mais geral de ignorância, a

mostrar-se preocupado com essa variedade de ignorância, Smithson também dispensa uma atenção considerável a casos que caem sob a alçada da "ignorância de habilidades" (ainda que o faça sem identificar tais casos a esse nome). Sua discussão, bastante detida, sobre os mecanismos utilizados para manejar a ignorância nos contextos profissionais da jurisprudência e da engenharia fornece o exemplo ideal. Sua tese aqui, vale lembrar, é de que os critérios usados, em cada caso, para manejar a ignorância seriam "socialmente construídos"; e tais critérios são, justamente, um tipo de *know-how*, de "habilidade", na terminologia de Abbott.

63. O trecho entre aspas é adaptado a partir de Abbott, 2010: 175.

64. Abbott (2010: 182) avalia que cerca de 10% dos artigos que foram publicados em 2008 em revistas acadêmicas e que citaram seu "System of Professions" – para ser mais exato, 12, em um universo de 105 – incorreram nessa modalidade que ele chama de "ignorância de literatura".

65. Tirei ambos os exemplos de Abbott, 2010: 184.

66. O próprio autor é explícito a esse respeito (cf. Abbott, 2010: 174).

saber: a ignorância em relação ao que certas pessoas pensam. Há, é claro, uma diferença entre esse tipo de fato e o tipo de fato que Abbott tem em mente, quando fala em "ignorância de fatos": o número exato de advogados em atividade hoje na Inglaterra é uma coisa; o que eu penso que esse número seja, outra⁶⁷. Mas essa diferença não nos impede de definir a ignorância como ausência de conhecimento de fatos – exige, no máximo, que façamos um esforço constante no sentido de avaliar se o que as pessoas pensam batem com os fatos, mesmo sabendo que tal esforço será em vão em inúmeros casos. Como alternativa à definição de Abbott, proponho, com isso, distinguir a ignorância a respeito de como as coisas são (que equivale à ignorância de fatos, no esquema de Abbott) da ignorância a respeito de como as pessoas pensam que as coisas são (em relação a qual o que Abbott chama de "ignorância da literatura" é apenas um caso especial⁶⁸).

Já a distinção entre essas duas modalidades de ignorância e a "ignorância de habilidades" é mais capciosa. Para entendermos a razão disso, convém considerar em maior detalhe a que tipo de coisa Abbott se refere, quando fala em "ignorância de habilidades"; podemos tomar aqui como exemplo a "habilidade de distinguir julgamentos empíricos dos morais", que, para ele, seria útil a qualquer pessoa interessada em investigar a fundo o tema das profissões⁶⁹. Tal habilidade – assim como as demais habilidades mencionadas por Abbott – é de um tipo muito especial: trata-se de uma habilidade intelectual, que, como tal, podemos cultivar aprendendo o sentido de certos conceitos (como os conceitos de "juízo empírico" e "juízo moral") e aplicando-os para pensar sobre certas coisas que nos interessam. Na medida em que o desenvolvimento de

67. A diferença permanece mesmo naquelas situações em que as duas coisas convergem, em termos de conteúdo (ou seja, quando "acertamos" o número em questão), ainda que desponte com mais clareza em situações nas quais tal convergência não se verifica.

68. Claro está que esse caso em particular é especialmente relevante para a análise dos resultados do experimento proposto por Abbott. Essa vantagem, contudo, está ligada à circunstância de que o estudo a respeito desse tema em particular já foi, nas sociedades contemporâneas, incorporado ao microcosmo da vida acadêmica, a ponto de ser abordado por um grande número de veículos literários bem reputados nesse microcosmo (como revistas acadêmicas e livros publicados por editoras universitárias). Mas nem todas as crenças – quer expressem ou não conhecimento – são veiculadas por esse meio. Dessa forma, a alteração que proponho serve ao propósito de tornar a distinção visada por Abbott aplicável a outros contextos. Abbott, por exemplo, admite que é ignorante em relação à literatura não acadêmica sobre profissões (por exemplo, artigos publicados em jornais e revistas populares; cf., Abbott, 2010: 184), que ele também classifica como "ignorância de literatura". Mas a escrita é apenas um meio, entre outros possíveis, para transmitir o que pensamos a respeito das coisas. Hoje, e sobretudo no âmbito da comunicação não acadêmica (que com efeito atinge, pelo menos de maneira direta, um público muito maior do que a acadêmica), encontramos nas mídias audiovisuais todo um universo de coisas em relação às quais podemos ser ignorantes – coisas similares ao que Abbott chama de "ignorância da literatura", ainda que, nesses casos, não se trate, justamente, de literatura.

69. Tirei esse exemplo de Abbott, 2010: 184; uma lista mais completa das habilidades que Abbott considera necessárias para a pesquisa acadêmica pode ser encontrada em Abbott, 2010: 183.

tais habilidades envolve o conhecimento de conceitos específicos; e, além disso, na medida em que tais conceitos, uma vez que tenham sido inventados por alguém, possuem uma dimensão factual (isto é: conceitos como "juízo empírico" e "juízo moral" existem de fato, pelo menos como ideias passíveis de serem transmitidas e aprendidas⁷⁰) – então ainda podemos dizer que a ignorância desse tipo de habilidade é um caso especial de ignorância de fatos⁷¹. Para ser ainda

70. Afinal, uma vez manifesta, qualquer ideia é necessariamente factual, mas só no sentido de que existiu em determinado contexto. Assim, é um fato que muitas pessoas pensam que os medicamentos homeopáticos, se preparados segundo o cânone da homeopatia, possuem efeitos terapêuticos específicos; mas não é um fato que eles funcionem no sentido acima especificado. Ou, para o leitor que considere essa afirmação questionável, e prefira se ater ao conhecimento no âmbito das humanidades: é um fato que, no contexto das disputas pelo sufrágio feminino na Inglaterra, no começo do século XX, havia quem acreditasse que as mulheres, ao contrário dos homens, não teriam os atributos intelectuais necessários para exercer de forma responsável o direito ao voto (essa ideia foi articulada, p. ex., por Belfort Bax, como vimos nesta seção); mas não era um fato que, naquele contexto, as mulheres não dispunham de tais atributos. Apesar de aparentemente óbvia, essa distinção é, na prática, deixada de lado sempre que se afirma que, para o sociólogo, o que interessa é *apenas* o que as pessoas pensam a respeito das coisas, ou seja, o que, em cada caso, "se passa por" conhecimento e ignorância – como argumentei nas seções anteriores a esta.

71. Digo isso porque também podemos pensar em habilidades que não são estritamente intelectuais, o que impõe uma complicação adicional à nossa análise. Podemos aqui mencionar habilidades como dirigir um carro, jogar tênis de mesa, tocar um instrumento e até mesmo andar. Assim como no caso da habilidade de distinguir os juízos morais dos empíricos, o que está aí em jogo é "como fazer" alguma coisa – e é por isso que podemos falar aí em habilidades. Além disso, costumamos dizer a respeito de todas essas habilidades, exceto uma, que se trata de coisas que certas pessoas sabem, enquanto outras ignoram (eu não sei, por exemplo, tocar violão; mas conheço várias pessoas que sabem); a exceção é justamente a habilidade de andar, já que não dizemos de uma pessoa com deficiência motora que "não sabe andar" (embora possamos dizer de certas pessoas que não sabem andar de uma maneira elegante). A razão disso é a seguinte: todas as habilidades mencionadas pela primeira vez nesta nota (ao contrário da habilidade puramente intelectual de distinguir entre juízos morais e empíricos) envolvem atividades executadas sem o auxílio de conceitos, como é o caso do movimento dos músculos do nosso corpo, toda vez que damos um passo; ou do movimento dos nossos braços, ao batermos na bolinha com a raquete, em um jogo de tênis de mesa. Porém, em todos os casos – exceto quando o que está em jogo é andar –, dizemos que dominamos tal habilidade quando, além de conseguir executar tais movimentos, temos alguma familiaridade com aqueles elementos conceituais que, afinal, também estão ali presentes. Assim, saber jogar tênis de mesa implica não só conseguir executar os movimentos necessários para acertar a bolinha com a raquete, devolvendo-a na mesa do adversário, como também conhecer as regras do jogo; saber tocar um instrumento implica não só conseguir executar os movimentos necessários para tocá-lo, como além disso conhecer algo que possa ser tocado, dispor de um repertório; saber dirigir um carro implica não só aprender a coordenar o movimento dos braços para executar uma curva, como além disso saber o que faz cada pedal, em que situações devemos dar seta, etc.; e, finalmente, saber "andar de uma maneira elegante", ao contrário de simplesmente andar, implica entender o que significa "andar de maneira elegante". Ou, para chegar ao mesmo ponto por outro caminho: assim como não dizemos de alguém com deficiência motora que "ignora como andar", e sim que é incapaz de andar; da mesma forma, não dizemos de alguém que é cego que "não sabe dirigir", e sim que não é capaz disso. A conclusão disso tudo é que só faz sentido falar em "ignorância de habilidades", quando o que está em jogo é a dimensão intelectual dessas habilidades – e é isso o que efetivamente ignoramos, quando dizemos que "não sabemos" fazer isto ou aquilo.

mais exato: não podemos realmente ignorar uma habilidade – ainda que possamos ignorar determinadas coisas sem as quais não podemos desenvolver certa habilidade. Cada uma dessas coisas, por sua vez, possui uma dimensão factual, que é o que efetivamente ignoramos, quando dizemos que ignoramos certa habilidade.

Estabelecida essa possibilidade, é claro que, a despeito de ser possível pensar a ignorância de habilidades (tal como definida por Abbott) como uma espécie de ignorância de fatos (agora no sentido que estipulei acima), é inegável que há uma importante nuance a ser considerada, que é o que nos permite identificá-la como uma manifestação específica da ignorância de fatos. Afinal, no tipo de coisa que Abbott tinha em vista, ao falar em "ignorância de habilidades"⁷², o que está em jogo é apenas aquele conjunto de regras, conceitos e ideias que precisamos saber, para *fazer* certas coisas (já que toda habilidade é um modo de fazer alguma coisa). Para marcar tal diferença, podemos agora ampliar a nossa taxonomia de modo a dar conta de mais essa variedade de ignorância. Nesse sentido, podemos ignorar (1) fatos relativos a como as coisas são (variedade essa que corresponde à "ignorância de fatos", no esquema de Abbott); (2) fatos relativos a como as pessoas pensam que as coisas são (variedade essa em relação à qual a "ignorância da literatura" é um caso particular); e (3) fatos relativos a como as coisas deveriam ser feitas (variedade essa em relação à qual a "ignorância de habilidades" é um caso particular).

Ao dar esse passo, salta à vista que passamos, para retomar a velha linguagem kantiana, do domínio de como as coisas são, para o domínio de como as coisas deveriam ser. Isso porque, como adiantei no parágrafo anterior, nossas habilidades podem ser pensadas como modos de fazer determinadas coisas; e tudo o que fazemos é co-determinado não só pela maneira como as coisas são e pelas ideias que temos sobre como elas são, como ainda pelas ideias que temos sobre como elas deveriam ser. Essa intuição permite identificar uma quarta classe de coisas que também podemos ignorar, mas a que Abbott não chegou: os fatos relativos a como as pessoas pensam que as coisas deveriam ser. Esse é o caso dos juízos morais propriamente ditos, que não concebemos como habilidades, mas que também dizem respeito a como fazer as coisas – e que, assim como os fatos, a literatura e certo aspecto das nossas habilidades, são suscetíveis de ser ignoradas⁷³. Essa reflexão permite corrigir o viés da taxonomia das formas de ignorância proposta por Abbott, a ponto de torná-la aplicável ao estudo da ignorância, tal como se manifesta

72. E que podemos ampliar para acomodar habilidades como dirigir um carro, andar de maneira elegante, ler e escrever em determinado idioma, distinguir juízos empíricos dos morais, ou mesmo consolar uma pessoa querida que passa por uma situação difícil – mas não habilidades que não envolvem uma dimensão conceitual, como andar, enxergar, emitir sons pela boca, etc.

73. Por exemplo: dizemos de quem nunca teve o menor contato com a cultura de um povo distante que ignora quais são os valores predominantes nessa cultura. Também se encaixam nessa categoria boa parte

em outros contextos: podemos ignorar (1) fatos relativos a como as coisas são; (2) fatos relativos a como as pessoas pensam que as coisas são; (3) fatos relativos a como as coisas deveriam ser feitas; e (4) fatos relativos a como as pessoas pensam que as coisas deveriam ser feitas.

Chegamos, dessa forma, a um sistema de classificação mais geral, que pode ser aplicado em uma gama maior de situações concretas. Mas não devemos perder de vista que, apesar de tudo o que foi dito até aqui, a crítica de Abbott acerta em cheio esta tese (mesmo que não tenha sido feita com referência ele; como, aliás, não poderia ter sido o caso), no sentido de identificar uma de suas limitações. Sua crítica era – como convém retomar a essa altura – que a literatura sobre a ignorância tendia a privilegiar a ignorância de fatos, e a dar pouca atenção às demais; e essa mesma tendência pode ser identificada nesta tese, sobretudo considerando sua parte empírica. Assim, podemos dizer que a variedade de ignorância que orientou minha escolha de estudar as ideias de homeopatas e masculinistas na chave de uma sociologia da ignorância foi a ignorância de certos fatos a respeito de como as coisas são⁷⁴. Deve, portanto, ficar claro para o leitor deste trabalho que essa variedade de ignorância de forma alguma esgota a discussão sobre o tema.

Após essa reflexão ensejada pela contribuição singular de Abbott, vamos agora recuar no tempo até Schütz – cuja abordagem funciona como uma espécie de ponte entre as duas tradições identificadas no começo deste capítulo.

Já no seu texto sobre o cidadão bem-informado⁷⁵, Schütz mostrava certa preocupação com a questão da ignorância. A proposta central do texto, nas palavras do próprio autor, é a seguinte: "investigar que motivos instigam pessoas adultas, que vivem suas vidas cotidianas na nossa civilização moderna, a aceitar sem questionar *certas* partes da concepção relativamente natural

dos mal-entendidos oriundos de situações nas quais dois ou mais indivíduos interagem entre si, sem saber muito bem o que um espera do outro – como quando recuamos diante de um estrangeiro que nos cumprimenta de uma maneira que não estamos acostumados (e que corresponde à maneira como aquela pessoa pensa que duas pessoas desconhecidas deveriam se cumprimentar).

74. Ainda assim, como veremos nos capítulos dedicados a esses temas, o conjunto de distinções que extraí de Abbott permanece útil para a descrição de certas manifestações da ignorância com as quais topei, ao examinar cada um desses casos. Além disso, cumpre mencionar que, no capítulo seguinte, apresentarei um esquema para a análise de manifestações concretas da ignorância em que podemos encaixar a contribuição de Abbott, com os ajustes sugeridos neste excursus. Isso porque (como sugeri nas notas 58 e 59, acima) tais variedades dizem todas respeito ao referencial ontológico que precisa estar dado, para que a ignorância se manifeste concretamente (ao "objeto" da ignorância, para retomar o termo empregado nas notas que acabo de mencionar).

75. Disponível em Schütz, 1976. Trata-se do mesmo texto em que se encontra a citação mencionada no fim capítulo anterior, e que posteriormente fora comentada por Berger & Luckmann.

de mundo que lhe são transmitidas, e a questionar *outras partes*"⁷⁶. Ainda que não tenha usado termos como "ignorância" e "desconhecimento", a questão da ignorância está aí de algum modo formulada, lado a lado com a do conhecimento. Em outro texto, completado por Luckmann com base nos manuscritos de Schütz, a questão enfim ganharia uma formulação explícita – de modo que, a seguir, iremos nos concentrar nesse texto⁷⁷. Neste capítulo, apresentarei três tópicos tirados dessa obra, que no meu entender se relacionam mais de perto aos temas discutidos até aqui, para identificar o que há de especial na contribuição de Schütz & Luckmann, no que diz respeito à questão da ignorância.

O primeiro tópico diz diretamente respeito à questão da distribuição social do conhecimento via especialização. Tal como outros pensadores antes e depois deles, Schütz & Luckmann tinham clareza em relação ao fato de que, em geral, a medida do nosso conhecimento em relação a algo varia conforme a importância que esse conhecimento tem no trato de situações nas quais nos achamos recorrentemente (isto é, situações típicas). Para aproveitar um dos vários exemplos de Schütz & Luckmann: ao entrar em um elevador, "nós pressionamos botões [...] e sabemos o que resultará disso: uma luz acende, o elevador para no terceiro andar, e assim por diante"⁷⁸. Embora todo mundo que frequente elevadores saiba dessas coisas, são raras as pessoas que conhecem, nos mínimos detalhes, o mecanismo graças ao qual o apertar de botões tem esse efeito – de modo que, quando a maior parte das pessoas diz que "sabe como funciona um elevador", o que se quer dizer com isso é algo bastante diferente do que o zelador de um prédio, um técnico ou um fabricante de elevadores têm em mente, quando afirmam o mesmo. Essa é, como deve estar claro a esta altura, a mesma constelação de problemas com os quais os autores da linha funcionalista se preocuparam. A contribuição de Schütz & Luckmann consiste em introduzir elementos conceituais permitem acessar dimensões até então pouco exploradas da mesma problemática. Nesse sentido, gostaria de destacar, em primeiro lugar, a discussão dos autores sobre

76. Schütz, 1976: 122; *grifos conforme o original*.

77. Trata-se aí de seu "Estruturas do mundo da vida". A maior parte da discussão a seguir será tirada do capítulo III ("O conhecimento do mundo da vida"), disponível em Schütz & Luckmann, 2003; a obra também está disponível em inglês, em dois volumes (Schütz & Luckmann, 1973; 1989).

78. Adaptado de Schütz & Luckmann, 2003: 197.

o nosso "estoque de conhecimento"⁷⁹ em termos de *graus de familiaridade*⁸⁰, que lhes permite articular a ignorância e o conhecimento a partir de um mesmo referencial analítico – abrindo, assim, caminho para compreendermos melhor como é possível conhecer algo que, em certo sentido, ao mesmo tempo ignoramos, como no fenômeno que Schneider chamou de "composto ignorância-conhecimento". Ao colocar a questão nesses termos, fica claro que, em casos assim, não se trata de uma "fusão" genuína entre conhecimento e ignorância, como dava a entender Schneider. Antes, o que se passa é algo muito mais simples: a execução rotineira da maior parte das nossas ações (como viajar de elevador até o andar desejado) simplesmente não requer um conhecimento profundo sobre os objetos que nos cercam, nem mesmo daqueles que estão diretamente ligados ao que estamos fazendo. Dessa forma, nem todo conhecimento de que dispomos a respeito dos elementos implicados nas nossas ações (como, p. ex., a mecânica do elevador que usamos no nosso dia a dia) exige ser comunicado ou adquirido individualmente (neste caso, por meio de observação), não sendo com isso integrada ao estoque subjetivo de conhecimento da maior parte das pessoas⁸¹. – Schütz & Luckmann ainda contribuem em um segundo sentido para o tratamento do problema da distribuição social do conhecimento e do desconhecimento: articulando uma explicação mais elaborada para a questão a respeito do que leva certas pessoas a se familiarizar mais ou menos com este ou aquele item do "estoque social de conhecimento" que tem à disposição⁸². Para Schütz & Luckmann, a maior parte das pessoas desconhece coisas como a mecânica de um elevador por dois motivos – que, como veremos, são

79. Por "estoque de conhecimento", os autores entendem o conjunto de coisas que "sabemos" – sem, contudo, distinguir o que sabemos do que pensamos que sabemos. A maior parte dos exemplos discutidos pelos autores ao longo do livro envolvem situações nas quais sabemos o que pensamos que sabemos (como no exemplo do elevador), de modo que essa distinção não lhes parece problemática. No capítulo seguinte, irei retomar a questão. Por enquanto, basta indicar que o termo será usado, neste terceiro capítulo, no sentido proposto por Schütz & Luckmann, já que se trata de uma reconstrução de suas ideias. Convém acrescentar que os autores ainda distinguem o "estoque subjetivo de conhecimento", que corresponde ao conjunto de coisas que determinada pessoa sabe, do "estoque social de conhecimento", que se refere ao conjunto de coisas que se sabe em dado contexto sócio-histórico. Nas ocasiões em que eu mencionar apenas o termo "estoque de conhecimento", sem indicar se se trata do estoque subjetivo ou do social, o leitor deve presumir que me refiro a algo que se aplica a ambos os casos.

80. Além de graus de familiaridade, ao longo do terceiro capítulo das "Estruturas do mundo da vida", Schütz & Luckmann também analisam o estoque de conhecimento em termos de clareza, determinação e credibilidade. Porém, considero desnecessário onerar a discussão acima com tais definições, dado o escopo da presente reconstrução.

81. Dessa forma, ao empregar os conceitos acima apresentados para discutir a relação entre ignorância e conhecimento, aquele ar de paradoxo contido na discussão de Schneider se desfaz – pois não é que conhecemos o que ao mesmo tempo ignoramos, e sim que, individualmente, assimilamos o conhecimento objetivado nas nossas instituições (que integra o estoque social de conhecimento que temos à disposição) de maneira apenas parcial ao nosso estoque subjetivo de conhecimento.

82. Questão essa que está em linha com a que ele havia formulado já no seu texto sobre o cidadão bem-informado, de 1946. Cf. a passagem vinculada à nota 76, acima.

interligados –: primeiro, porque não se espera delas que usem o seu tempo para adquirir esse item específico do estoque social de conhecimento que têm à disposição; segundo, porque, para a maioria das pessoas, ignorar esse tipo de coisa não se traduz em um obstáculo recorrente para a realização de seus planos⁸³. Por outro lado, um zelador de um prédio ou um profissional de uma empresa de assistência técnica especializada em elevadores não só teriam seus planos rapidamente frustrados se ignorassem esse tipo de coisa, como, além disso, recai sobre eles a expectativa de que se familiarizem com o assunto (e em maior grau no caso do técnico do que no do zelador). É importante observar que o argumento de Schütz & Luckmann não é apenas pragmático: não se trata só de afirmar que as pessoas, no mais das vezes, sabem das coisas porque "precisam saber" – e sim de buscar identificar de onde vem esse "precisar saber". Dessa forma, o motivo pragmático é articulado, primeiro, a uma dimensão subjetiva (pois são *os planos e objetivos individuais* que dão a métrica para definir o que precisamos conhecer e o que podemos ignorar), e, em seguida, a uma dimensão intersubjetiva (pois tais planos são elaborados por referência às expectativas e necessidades alheias, isto é, daquelas pessoas que, conosco, formam a sociedade – precisam "encaixar-se" com os planos das outras pessoas, adaptar-se a eles). Devemos ter em mente que o argumento dos autores aplica-se tanto ao conhecimento, como à ignorância⁸⁴. Isso porque tal argumento foi especialmente talhado para dar conta de situações

83. Cf. Schütz & Luckmann, 2003: 197-8. Esses são, para ser mais exato, os elementos motivacionais envolvidos na explicação da ação; além deles, os autores ainda identificam fatores meramente impostos pela situação, nos quais somos induzidos a conhecer (ou ignorar) algo, sem que tenhamos um motivo para isso, ou seja, sem que a busca por tal conhecimento faça parte dos nossos planos. Esse tipo de questão, que inclui a distinção aqui mencionada, é discutido pelos autores sobretudo ao falar das "interrupções" no processo de aquisição do conhecimento (cf. Schütz & Luckmann, 2003: 181-192). Uma das maneiras mais óbvias de "imposição" da ignorância se dá em situações nas quais somos manipulados por outras pessoas. Além disso, a certa altura Schütz & Luckmann chegam a mencionar que a "intransparência fundamental do mundo da vida" também seria, em muitos casos, responsável pela nossa ignorância (cf. Schütz & Luckmann, 2003: 201-3) – sendo essa uma noção que examinaremos em breve.

84. Essa conclusão é formulada com todas as letras a certa altura do livro, ainda que em um registro algo problemático:

"O estoque de conhecimento consiste na sedimentação de tudo o que 'diz respeito' a alguém, das coisas com as quais precisamos lidar. Mas a recíproca também é verdadeira: tudo o que não sabemos pode ser referido à história da aquisição do conhecimento, como gostaríamos de mostrar a seguir." (Schütz & Luckmann, 2003: 229).

A essa altura, acredito que seja desnecessário explicar porque a afirmação de que "*tudo* o que não sabemos pode ser referido à história da aquisição do conhecimento" é problemática. Trata-se aí do mesmo vício que aparece de maneira recorrente em trabalhos sobre a ignorância que seguem mais de perto a abordagem construtivista – e, também nesse sentido, Schütz & Luckmann podem ser considerados precursores de tal abordagem. Esse vício de formulação, contudo, é de certa forma amenizado pelos próprios autores, na medida em que examinam em detalhe o que chamam de "intransparência fundamental do mundo da vida" – que corresponde à ignorância a respeito de algo que não podemos conhecer, e que não pode ser remontado a nenhum momento específico da nossa história pessoal de aquisição de conhecimento.

nas quais o que está em jogo é distribuição do conhecimento – em que certas pessoas sabem o que outras ignoram. Assim, para retomar o exemplo anterior: não é só que recai sob o técnico de elevadores a expectativa de conhecer, em detalhe, como funcionam os elevadores; além disso, a existência de um especialista no assunto ajuda a compreender porque a maior parte das pessoas que usa elevadores podem seguir ignorando esse tipo de coisa, sem que isso seja fonte de todo tipo de inconveniência para elas (como seria o caso, se ninguém conhecesse a mecânica dos elevadores a ponto de ser capaz de arrumá-los, quando emperram). Com isso, podemos pôr em perspectiva a discussão que Luhmann tira de March & Simon sobre a absorção da incerteza – pois agora está claro que a incerteza não é a única forma de ignorância manejada pela sociedade, apenas uma delas⁸⁵. Por outro lado, diferentemente de Luhmann, Schütz não chega a enfrentar a questão do que ocorre, quando a solução social de que dispomos para manejar a ignorância se revela fonte de novos problemas – quando é o caso, por exemplo, em cenários no qual a própria divisão social do trabalho intelectual passa a alimentar a promoção da ignorância sobre coisas que efetivamente se impõem como obstáculos à ação individual⁸⁶.

Em todos esses casos, o que está em jogo é o que aqui se chamou de ignorância contingente – a que Schütz & Luckmann se referem por meio da noção de "intransparência relativa do mundo da vida". Além disso, os autores também discorrem sobre situações que envolvem a ignorância necessária, quando tratam da "intransparência fundamental do mundo da vida"⁸⁷. Chegamos com isso ao segundo tópico de discussão que gostaria de examinar aqui, dentre os que podem ser achados nas "Estruturas do Mundo da Vida". A esse respeito, Schütz & Luckmann afirmam com todas as letras que o que chamam de "intransparência fundamental do mundo da vida" seria um fato humano incontornável, decorrente da condição de que, como criaturas de inteligência finita, só nos é dado conhecer a realidade à nossa volta de modo parcial e fragmentário⁸⁸. Esse é, como vimos, o ponto de partida desta tese. Mas o que interessa a esta altura é que os autores desdobram essa intuição geral de uma maneira peculiar: perguntando-se pelo que leva a pessoa comum a chegar a tal conclusão, e como, no dia a dia, lidamos com a consciência disso (isto é, como lidamos com o fato de que de algum modo sabemos que o nosso conhecimento é

85. Pois não é que "não temos certeza" de como funcionam vários dos aparelhos que utilizamos no nosso dia a dia – em muitas situações, simplesmente não fazemos ideia de como elas funcionam, ou as conhecemos só de maneira vaga.

86. Como Luhmann mostra ser o caso da legitimação da comunicação da ignorância.

87. O que está aí em jogo é uma variante da distinção entre ignorância contingente e necessária. Para ser mais exato, a "ignorância", no sentido usual do termo, é um estado mental, ao passo que a "intransparência do mundo da vida" a que Schütz & Luckmann se referem é uma característica da situação em que a cada vez nos encontramos. Uma coisa, é claro, envolve a outra.

88. Cf. Schütz & Luckmann, 2003: 235-6.

limitado em um sentido absoluto)⁸⁹. A resposta que os autores têm a oferecer diante da primeira parte dessa questão é, em resumo, a seguinte: no dia a dia, a suspeita de que "não podemos conhecer tudo" – isto é, a intuição vaga de que nosso conhecimento possui limites não apenas relativos, como também absolutos – costuraria vir à tona quando paramos para refletir sobre a razão pela qual as explicações de que dispomos para dar conta de certas situações que nos afetam tão amiúde se revelam inadequadas⁹⁰. Em seguida, os autores propõem o seguinte como resposta à segunda parte da questão que mencionei, que diz respeito a como, costumeiramente, encaramos a suspeita de que o nosso conhecimento é limitado de uma forma absoluta⁹¹:

89. Mais adiante, os autores também procuram examinar como manejamos as manifestações da nossa ignorância a respeito de coisas bem delimitadas, retomando a tese de que nos valemos, entre outras coisas, da distribuição social do conhecimento para encarar muitas situações do tipo (cf. Schütz & Luckmann, 2003: 238-243; no último parágrafo da página 243, os autores resumem o ponto).

90. Cf. Schütz & Luckmann, 2003: 236. Os autores referem-se aqui aos momentos em que, após refletir no dia a dia sobre a inadequação das explicações de que dispomos, acabamos concluindo que "não temos como saber de tudo", ou algo do tipo. Nessas ocasiões, intuimos, de maneira vaga (ou na forma de uma "suspeita", como dizem os autores), o caráter necessário da ignorância humana. Vale dizer que os autores não se contentam apenas em diagnosticar tal suspeita; além disso, se propõem a demonstrar que ela é procedente. O argumento que oferecem a esse respeito pode ser assim resumido: a nossa capacidade de explicar o que se passa ao nosso redor é necessariamente limitada pela circunstância de que todo ato cognitivo consome tempo (um recurso limitado), ao passo que as possibilidades de explicação são ilimitadas, no sentido de que sempre podemos ampliar a nossa explicação de maneira a extrapolar o problema inicial que nos propusemos a compreender (cf. Schütz & Luckmann, 2003: 230). Para exemplificar o último ponto: eu posso explicar a minha ignorância em relação a vários fatos sobre a vida desta ou daquela celebridade por referência à minha estrutura subjetiva de relevância (a vida dessa pessoa não me interessa); posso, em seguida, explicar porque disponho de uma estrutura subjetiva da relevância referindo esse fato ao caráter necessário da ignorância humana (como não tenho como saber tudo, preciso dispor de uma estrutura de relevância; esse ponto, que conecta a ignorância necessária à contingente, é, por sinal, formulado, com outras palavras, em Schütz & Luckmann, 2003: 237 – mais especificamente, na última frase do parágrafo que começa na página anterior, e termina na 237); a ignorância humana necessária pode, em seguida, ser explicada como consequência, em parte, da limitação física do nosso aparato cognitivo, que só é capaz de processar uma quantidade finita de informação, e, em parte, pela circunstância de que há coisas intrinsecamente incognoscíveis para qualquer criatura finita, independentemente do quão potente seja seu aparato cognitivo (ambas as possibilidades são discutidas em detalhe por Rescher, 2009a); a limitação física da capacidade de processamento do nosso cérebro, por sua vez, pode ser referida à evolução humana, que ainda pode ser remetida à evolução dos primatas de que descendemos, da espécie de mamífero de que descenderam esses primatas, etc.; ao passo que o fato de que há coisas que não podem ser conhecidas por nenhuma criatura finita pode ser referida a uma série de circunstâncias, como, por exemplo, o fato de que a evidência necessária para que possamos conhecer determinadas coisas pode simplesmente ser inacessível em determinado momento para determinada criatura; e assim por diante, de modo que qualquer uma das explicações a que chegamos pode ser desdobrada em maior ou menor detalhe, e, em muitos casos, neste ou naquele sentido. Isso posto, podemos dizer que o teorema de Fitch, mencionado na seção anterior, fornece uma demonstração alternativa a essa, aliás muito mais simples (no sentido de que pode ser validada com um número menor de proposições mais modestas), para a ignorância necessária.

91. Convém esclarecer um ponto para evitar confusões, já que os autores começam falando na intransparência relativa do mundo da vida, e terminam falando na intransparência fundamental. A razão disso é

"[Essa] 'suspeita' – caso faça que se manifeste, em diferentes momentos, a relativa intransparência do mundo da vida (frequentemente por conta do choque das 'crises' de difícil resolução) – pode motivar um 'salto' rumo a províncias extra-cotidianas da realidade. Sob o ponto de vista dessas províncias, têm-se a impressão de que o estoque de conhecimento do mundo em que vivemos é de todo insuficiente. O mundo pode então tornar-se um mistério, que esclareceríamos apenas por meio de um conhecimento superior ao cotidiano – de tipo religioso, filosófico ou científico. Quando a intransparência fundamental do mundo da vida é apanhada pela consciência, parece advir a necessidade de iluminá-la novamente por meio de visadas metafísicas." ⁹²

Trata-se aqui de uma variação da tese de que, no dia a dia, sistemas de crença de orientação metafísica possuem uma função cognitiva "apaziguadora" com relação às tensões que poderiam se seguir à intuição de que nossas ações estão condenadas a gerar todo tipo de consequência imprevista e indesejada – tensões que poderiam nos levar a um estado de paralisia e inação⁹³. A mesma tese – que supõe, como que contra Bacon, que conhecimento (e, em particular, o conhecimento do caráter necessário da nossa ignorância), em vez de poder, é muitas vezes impotência – seria retomada, entre outros, por Luhmann, cujo trabalho já examinamos⁹⁴.

Além de dar esse encaminhamento às questões da distribuição social do conhecimento e do desconhecimento, e do caráter necessário da ignorância humana, Schütz & Luckmann ainda discutem um terceiro tópico que eu gostaria de examinar neste capítulo. Trata-se da ideia de que a ignorância pode, em determinadas condições, ser concebida como conhecimento potencial. A seguinte passagem resume o ponto:

"A ignorância, contanto que não esteja referida à intransparência fundamental do mundo da vida, pode ser concebida [...] como conhecimento potencial.

que, segundo eles, chegaríamos à intuição do caráter necessário da ignorância humana por indução, isto é, após refletirmos sobre uma série de ocasiões diferentes em que nos damos conta da intransparência relativa do mundo da vida. Isso ajuda a entender melhor a primeira passagem da citação a seguir.

92. Schütz & Luckmann, 2003: 238.

93. Dessa forma, a ideia de que os deuses, os grandes sistemas filosóficos ou mesmo a ciência poderiam, de algum modo, conduzir ao conhecimento *do que quer que seja* – seja por meio da fé nos textos sagrados, da confiança nos procedimentos de inferência de um sistema filosófico assentado em princípios seguros, ou da presunção de que a resposta para tudo está no método científico – essa ideia, enfim, permitiria deflacionar o receio acima mencionado, funcionando como uma "ilusão útil".

94. Cf. a passagem reproduzida na nota 47, acima.

Por sua vez, o conhecimento potencial consiste em conhecimento remontável e conhecimento acessível." ⁹⁵

A primeira frase da passagem acima não deve ser ignorada, pois estipula que os autores, a essa altura, restringem a discussão subsequente ao âmbito da ignorância contingente⁹⁶. Mas o que interessa aqui – isto é, a contribuição específica dos autores para os estudos da ignorância – é a conclusão que vem a seguir. Quando afirma que, sob determinadas condições, a ignorância pode ser concebida como conhecimento potencial, Schütz & Luckmann acenam para a questão acerca dos requisitos necessários para que a ignorância se converta, ao longo do tempo, em conhecimento, e o conhecimento, em ignorância – processo esse que é da maior importância dado o tipo de abordagem proposta pelos autores. Como vemos, os autores distinguem duas modalidades básicas de conhecimento potencial, uma referida ao passado, e a outra, ao futuro. No caso do conhecimento remontável, trata-se de itens que, (1) em algum momento, fizeram parte ou do nosso estoque subjetivo de conhecimento, ou do estoque social de conhecimento à disposição em dado contexto; (2) que, presentemente, não fazem mais parte do respectivo estoque de conhecimento, seja porque foram esquecidos, seja porque foram eclipsados por novos conhecimentos; (3) mas que ainda somos capazes de reconstituir⁹⁷. Schütz enfatiza – o que

95. Schütz & Luckmann, 2003: 243. "Ignorância" aqui mais uma vez traduz "Nichtwissen" – o que cumpre mencionar, uma vez que o sentido exato desse termo tem sido objeto de alguma controvérsia, como vimos alhures nesta seção (cf. a nota 45, acima). Neste contexto, ainda vale a pena observar que o trabalho de Gross que mapeia tal controvérsia não chega a mencionar a apropriação que Schütz & Luckmann fazem do termo (cf. Gross, 2007a).

96. Deve ficar claro que, na passagem acima, está implícito que Schütz & Luckmann reconhecem que o termo "Nichtwissen" também pode, em princípio, se referir à ignorância necessária. Devemos, portanto, ter em mente que a restrição indicada significa apenas que, quando o que está em jogo é a "intransparência fundamental do mundo da vida", a ignorância resultante não corresponde a nenhum conhecimento potencial. Daí resulta o que vamos chamar de assimetria entre ignorância e conhecimento – um tópico que os próprios autores não enfrentaram, mas que possui consequências dignas de menção, que examinaremos de passagem na nota imediatamente seguinte a esta.

97. Cf. Schütz & Luckmann, 2003: 244-5. Esse último item da definição pode ser deduzido do termo utilizado por Schütz & Luckmann para se referir a esse tipo de conhecimento, e dos exemplos que os autores selecionam para ilustrar o conceito (exemplos nos quais a "recuperação" do conhecimento perdido é possível) – mas, ao contrário dos demais, não é formulado de maneira tão clara na passagem citada. Talvez em função do recorte por eles adotado, faltou examinar aquelas situações nas quais o conhecimento, com o passar do tempo, perde-se de maneira irreversível – mais tarde discutidos por Rescher (2009a: 10). A primeira coisa que Schütz comeu no dia seguinte ao seu vigésimo aniversário é algo que ele mesmo, naquele dia, sabia muito bem, e que a maior parte de seus contemporâneos (senão todos) então ignoravam, ainda que tal conhecimento lhes fosse, a princípio, acessível (e particularmente para aqueles indivíduos que conviviam diretamente com Schütz). Porém, a não ser que por alguma razão esse fato tenha sido registrado em algum documento, podemos dizer que, hoje, ele é um fato completamente incognoscível – porque, sem o registro do fato (seja em um pedaço de papel, seja na memória de alguém), a simples passagem do tempo se encarregará de torná-lo pura e simplesmente inacessível. O conhecimento, ao contrário da ignorância, é naturalmente perecível, exige um suporte específico para seguir existindo; nisso consiste a assimetria entre ignorância e conhecimento, já que a ignorância não exige tal

é crucial para a nossa discussão – que a possibilidade de conceber a ignorância como conhecimento potencial é especialmente relevante para a análise daquelas situações nas quais o conhecimento é transmitido na forma da receita. Nesses casos, todos aqueles elementos que não são estritamente necessários para a execução da ação para a qual a receita foi criada – em geral, ações referidas a situações típicas, isto é, que temos que encarar com frequência – tendem a ser deixados de lado no processo de aquisição de conhecimento. Há várias escolas, por exemplo, que até ensinam a seus alunos a demonstração do teorema de Pitágoras⁹⁸; mas mesmo aquele aluno dedicado que prestou atenção a tal demonstração tenderá a esquecer-la, retendo apenas a fórmula em si, uma vez que é só dela que precisa para resolver os exercícios que lhe são passados pelo professor. Caso, contudo, um desses alunos decida tornar-se professor de matemática, terá motivos para, anos depois, remontar isso o que, atualmente, ignora – e que afinal permaneceu esse tempo todo como algo "remontável", ao menos para ele. Esse exemplo deixa claro que a distribuição social do conhecimento depende dessa possibilidade formal (que não chegou a ser examinada em detalhe pelos autores da linha funcionalista) – bastando para isso, como sugerem Schütz & Luckmann, que apliquemos o mesmo raciocínio para pensar não o estoque subjetivo de conhecimento, e sim o estoque social. Assim, quando consultamos um especialista, espera-se que isso o que, para nós, aparece como ignorância, na verdade corresponda a um conhecimento pelo menos remontável por parte do especialista⁹⁹. –Por fim, Schütz & Luckmann distinguem, como vimos, o conhecimento remontável do acessível. O conhecimento acessível é aquele que, em princípio, estamos em condições de obter, mas que, por uma razão qualquer, ignoramos. Essa distinção, contudo, é formulada de maneira um tanto vaga pelos autores, de modo a se sobrepor à anterior – pois está claro que muito do que, da perspectiva do meu ou do seu estoque subjetivo de conhecimento, aparece como conhecimento acessível, aparece

suporte, nem precisa ser efetivamente reproduzida ou propagada para se manifestar (embora possa ser, como o exemplo ao fim desta nota deixará claro). É evidente: por definição, no momento em que a ignorância já não corresponde mais a um conhecimento potencial, ela deixa de ser contingente e passa a ser necessária – e não é desse tipo de ignorância que Schütz & Luckmann estavam falando a essa altura. Mas isso não significa que o assunto seja irrelevante, mesmo da perspectiva deles. Isso porque a perspectiva de que a ignorância contingente se converta em necessária possui notáveis implicações para a vida cotidiana. É por ela, p. ex., que se orienta a ação de um criminoso que não deseja ser pego, ao buscar suprimir a evidência de seu crime (que ele, afinal, sabe que cometeu).

98. Um dos exemplos fornecidos por Schütz & Luckmann nesse contexto.

99. Isto é, esperamos que, mesmo que não saiba "de cabeça" o que desejaríamos que soubesse, que ele seja capaz de localizá-lo em seus livros, manuais, etc. É claro: nem sempre essa expectativa é satisfeita; e, em muitos casos, também podemos dizer que ela tampouco é razoável (pois há casos em que esperamos do especialista que saiba mais do que está em condições de saber – o que é apenas uma dentre as inúmeras dificuldades envolvidas na comunicação entre leigos e especialistas, que, como Parsons havia mostrado, dão lugar a uma série de atritos, aí incluídos aqueles típicos à relação médico-paciente).

também como remontável, quando considerado do ponto de vista do estoque social de conhecimento. Esse é o caso, p. ex., de qualquer contemporâneo nosso que não tenha chegado a aprender a demonstração do teorema de Pitágoras: esse seria um conhecimento acessível do ponto de vista do estoque de conhecimento dessa pessoa, mas remontável da perspectiva do estoque social de conhecimento. Mas há, além disso, todo um universo de coisas que ninguém conhece, mas que poderiam muito bem ser conhecidas atualmente. Faz sentido falar, com respeito a esse universo de coisas, que muito do que hoje ignoramos corresponde a conhecimentos acessíveis – e, em princípio, o papel da ciência consistiria justamente em "atualizar" esse conhecimento potencial. Vários autores contemporâneos desenvolveram a equivalência entre conhecimento acessível e ignorância nessa chave¹⁰⁰.

Para concluir a discussão das ideias de Schütz & Luckmann, convém observar que esse último tópico de discussão mostra bem como os autores antecipam esse que é, a meu ver, o que há de mais interessante nas abordagens construtivistas da ignorância: uma atenção especial às suas "metamorfoses", à maneira como ignorância e conhecimento se constituem e se modificam no curso do tempo. Com isso em mente, podemos enfim passar ao exame do restante da literatura mais recente sobre a ignorância.

Atualmente, a ignorância é tematizada de uma perspectiva mais próxima da sociologia por dois grupos de pesquisadores – que, juntos, constituem o campo dos "estudos da ignorância". O primeiro desses grupos surgiu nos Estados Unidos, e é formado por historiadores e filósofos da ciência, que cunharam o termo "agnotologia" para se referir aos estudos da ignorância¹⁰¹. Esse grupo, que conta como principais expoentes Robert Proctor, Londa Schiebinger e Nancy Tuana, organizou eventos sobre o tema, além de publicar dois livros por selos universitários¹⁰². O segundo grupo, mais concentrado na Europa, recentemente publicou uma coletânea de textos sobre o tema, desta vez pela Routledge; o sociólogo alemão Matthias Gross e a britânica Linsey McGoey foram os responsáveis por organizar esse material¹⁰³. Alguns pesquisadores tomaram

100. Esse é o caso, notadamente, de Firestein, 2012; e do breve, mas elucidativo artigo de Haas & Vogt, disponível em Gross & McGoey, 2015: 17:25. Nenhum desses autores, diga-se, usou Schütz & Luckmann como referência – nem isso seria necessário, pois a ideia a que eles aí aludem pode ser acessada de várias formas.

101. Embora tal grupo seja composto majoritariamente por pessoas com formação em história e filosofia, e não sociologia, julguei pertinente incluí-los na presente discussão por discutirem questões que caem sob a alçada da sociologia.

102. Cf. Proctor & Schiebinger, 2008 (*Agnotology: The Making & Unmaking of Ignorance*); e Sullivan & Tuana, 2007 (*Race and Epistemologies of Ignorance*).

103. Cf. Gross & McGoey, 2015 (*Routledge International Handbook of Ignorance Studies*); cf. também os demais trabalhos desses autores listados na bibliografia desta tese (um deles, McGoey, 2014, é um livro que reúne seis artigos já publicados no volume 41 (1) da revista *Economy and Society*, entre eles

parte nesses dois projetos, sendo esse o caso de Michael Smithson, que se ocupa do tema desde a década de 1980. Há, além disso, autores que abordaram o tema sem se envolver com nenhum desses grupos – como Abbott, Luhmann, McVeigh e Ungar¹⁰⁴.

Em maior ou menor medida, podemos dizer que a abordagem funcionalista de algum modo pautou a maior parte dos trabalhos discutidos até aqui¹⁰⁵, o que permite contrastá-los com o grosso das publicações mais recentes sobre o problema, pautadas – também de maneira mais ou menos direta – pela tradição do construtivismo social. Essa influência é mais notável na iniciativa capitaneada por Proctor & Schiebinger, focada no estudo da "construção cultural da ignorância"¹⁰⁶. Os autores partem aqui do pressuposto de "que a ignorância pode ser feita e desfeita"¹⁰⁷, propondo-se a examinar os fatores culturais ligados à promoção da ignorância nos mais variados contextos históricos e sociais. Isso em termos mais gerais. O que, na prática, o livro por eles editado traz é um conjunto de artigos independentes entre si. A maior parte deles descreve como este ou aquele grupo de interesse ou configuração social favoreceriam a promoção da ignorância a respeito de determinadas coisas¹⁰⁸ – o que inclui desde estratégias deliberadas de

McGoey, 2012; não tive acesso ao livro, só aos artigos). O trabalho de Proctor & Schiebinger é bastante citado na coletânea de Gross & McGoey.

104. Desses autores, os únicos que não discutirei em detalhe são Rory McVeigh, do departamento de sociologia da Universidade de Notre Dame, e Sheldon Ungar, da Universidade de Toronto. O trabalho de McVeigh foi mencionado na nota 52, acima, e não se encaixa na tradição do construtivismo social, por não operar com um enfoque culturalista. Já o trabalho de Ungar não será examinado em detalhe nesta tese, porque, apesar de não ter contribuído para as coletâneas mencionadas, parte de uma abordagem similar ao que encontramos ali, de modo a não exigir atenção especial.

105. No sentido de que mesmo aqueles autores que não podem ser considerados como funcionalistas – como Schütz, Luhmann e Abbott –, mesmo assim se propuseram a responder as questões colocadas de uma perspectiva funcionalista.

106. Proctor & Schiebinger, 2008: 1.

107. Proctor & Schiebinger, 2008: 3. Seria mais correto afirmar que a ignorância, *em determinadas circunstâncias*, pode ser feita e desfeita. Podemos aqui pressupor que isso estava implícito na passagem em questão, e considero provável que, se especificamente questionados sobre isso, os autores concordassem com tal ajuste. Porém, não devemos ignorar que há um viés próprio da tradição construtivista no sentido de menosprezar o caráter necessário da ignorância, e, além disso, de presumir que toda ignorância contingente pode ser explicada por referência a variáveis sociológicas. Sabemos que esse não é o caso: há muitas coisas que ignoramos porque são, com efeito, intrinsecamente complexas ou até mesmo incognoscíveis; e tampouco devemos esquecer que há doenças que impõem limitações à capacidade cognitiva dos indivíduos por ela afetados – de modo que a persistência da ignorância ao longo do tempo jamais poderá ser explicada *apenas* por referência a variáveis sociológicas.

108. Expressões como "ignorância de certas coisas" e "ignorância sobre algo" são aqui empregadas como equivalentes informais para o termo **Ignoratum**, que faz parte do repertório conceitual que pretendo expor no próximo capítulo da tese, junto com os termos **Ignorans** e **Ignorandum**. Por enquanto, basta adiantar que tais termos se referem, nesta ordem: à dimensão ontológico-referencial, à individual-neurológica e à situacional das manifestações concretas da ignorância.

promoção da ignorância¹⁰⁹ até o que os autores chamam de "construção passiva" da ignorância, que resulta não da implementação de planos de ação elaborados por uma pessoa, mas de arranjos sociais ou de constelações de valor que atuam em um nível sistêmico¹¹⁰. Nesse sentido, os trabalhos identificados com a proposta da agnotologia operam com um recorte mais amplo do problema da ignorância, quando comparados ao recorte de autores como Moore & Tumin, Schneider e Parsons: enquanto estes estavam mais preocupados em identificar os vários modos pelos quais promoção da ignorância favorece a persistência de certas configurações sociais, a abordagem desses autores contemporâneos requer pôr em questão, *além disso*, como certos arranjos culturais contribuem para preservar a ignorância sobre algo. Esse é, por sinal, outro ponto de contato entre a abordagem de Schütz & Luckmann e a construtivista.

Considerados por esse aspecto, também podemos dizer que os trabalhos reunidos por Gross & McGoeey seguem uma linha bem mais próxima da agnotologia do que a sugerida por Moore & Tumin, sobretudo quando consideramos os textos de orientação mais propriamente sociológica ali incluídos. Isso, claro, de um modo geral, pois devemos ponderar que a coletânea de Gross & McGoeey é bem mais ampla e diversificada do que a de Proctor & Schiebinger, de modo a incluir vários textos que sequer operam com um recorte histórico ou sociológico¹¹¹. Gross & McGoeey,

109. Esse foi o caso da campanha promovida por parte da indústria tabagista a partir da década de 1950, com o objetivo de acobertar o potencial carcinogênico do cigarro – que envolveu, entre outras coisas, o financiamento de pesquisas e a publicação de artigos que punham em dúvida, sem que houvesse boas razões para tal, a relação causal entre o uso habitual de cigarro e o desenvolvimento de certos tipos de câncer (cf. Proctor & Schiebinger, 2008: 91-2).

110. Isso posto, a maior parte dos trabalhos na área é voltado à discussão de estratégias de promoção deliberada da ignorância. Como exemplo de "construção passiva", temos o artigo de Schiebinger incluído nessa coletânea, que trata do desinteresse da parte de médicos europeus nos abortíferos utilizados nas Américas, sobretudo no século XVIII (cf. Proctor & Schiebinger, 2008: 149-162). Schiebinger observa – sendo que, no que segue, enquadro suas observações no aparato conceitual que pretendo utilizar ao longo da tese – que vários itens do estoque de conhecimento farmacológico dos povos nativos das Américas foram assimilados pelos colonizadores quase que de imediato (a casca de cinchona, que possui propriedades medicinais devido à presença de quinina em sua composição, e que era tradicionalmente empregada para fins terapêuticos pelos povos andinos desde antes da colonização europeia – integrando, portanto, o estoque de conhecimento desses povos –, rapidamente foi assimilada pelos europeus), ao passo que outros itens permaneceram ignorados por um tempo muito maior, como no caso de substâncias abortíferas. Nesse contexto, segundo Schiebinger, a ignorância a esse respeito não teria sido imposta por ninguém, mas seria um reflexo de que esse não era um conhecimento considerado valioso pelos colonizadores. Essa desvalorização, por sua vez, poderia ser explicada por referência à constelação de valores própria do contexto em que tais colonizadores estavam inseridos.

111. A coletânea de Gross & McGoeey traz 40 ensaios, todos breves. Vários são assinados por mais de um autor, de modo que o trabalho resulta da colaboração de 51 pesquisadores distintos. A introdução dos autores e, em maior medida, o balanço final, assinado por Smithson, representam um esforço no sentido de sintetizar todas essas contribuições, cujos artigos abrangem as mais diversas áreas de conhecimento. A obra traz contribuições nas áreas de sociologia, filosofia, ciência política, psicologia, economia, história, literatura, musicologia, estudos de gênero, antropologia, neurociência, teoria da comunicação,

no texto que introduz a coletânea, apresentam como objetivo mais geral de sua iniciativa captar a ignorância "como um traço regular do processo de decisão em geral, nas interações sociais e na comunicação cotidiana"¹¹². Na prática, essa iniciativa se traduz em uma maior atenção aos aspectos "positivos" da ignorância e ao seu manejo tanto no âmbito da vida cotidiana, como no domínio mais especializado da produção do conhecimento científico. Essa ênfase na ignorância como algo funcional e em alguns casos desejável – basta pensarmos aqui no direito à privacidade – está mais próxima da intenção original de Moore & Tumin, ainda que não seja de todo alheia à agnotologia¹¹³. Por outro lado, assim como no caso do livro editado por Proctor & Schiebinger, boa parte dos artigos compilados por Gross & McGoey aborda a ignorância de uma perspectiva alinhada, em maior ou menor grau, ao construtivismo social – caracterizada por uma ênfase na ignorância como fenômeno contingente e sujeito a ser "feito e desfeito", e por um esforço maior no sentido de reconstruir, passo a passo, os processos históricos de constituição da ignorância, a sua dinâmica de aparecimento, propagação e desaparecimento no curso do tempo.

Para ilustrar o ponto, podemos nos servir na contribuição final de Smithson para a coletânea de Gross & McGoey, em que o autor faz um balanço das demais contribuições ali compiladas¹¹⁴. Nesse artigo de síntese, Smithson propõe dividir tais contribuições em cinco classes distintas, cada uma correspondendo a uma estratégia específica para estudar a ignorância. Reproduzo a

criminologia, linguística, geografia, ciências climáticas, ciências médicas e administração. Há, porém, um claro predomínio das duas primeiras: 19 dos 51 autores possuem formação em sociologia, e há um bom número de filósofos também. Em contraste, o livro de Proctor & Schiebinger traz 12 artigos, assinados por 13 autores diferentes, a maior parte com formação em história e filosofia das ciências; no que concerne ao recorte temático, encontramos trabalhos que dizem respeito aos âmbitos da ciência política, da saúde pública, das ciências do clima, da arqueologia, da sociologia, dos estudos de gênero e da divulgação científica. Em termos de qualidade, avalio que os textos reunidos por Proctor e Schiebinger são em média melhores, e mantêm um padrão mais uniforme, ao passo que os incluídos na coletânea de Gross & McGoey oscilam mais – vemos alguns trabalhos originais e de ótimo padrão, ao lado de outros bem mais fracos.

112. Gross & McGoey, 2015: 4.

113. Digo isso mais em consideração ao conteúdo dos artigos publicados na coletânea de Proctor & Schiebinger do que em consideração ao escopo programático visado pelos autores. Com base no programa apresentado no prefácio ao livro, a agnotologia a princípio acomodaria bem a discussão de situações em que a ignorância teria efeitos benéficos; só que os artigos compilados no livro descrevem, em sua maioria, situações nas quais seria desejável que a ignorância fosse superada, em vez de promovida. Gross & McGoey (2015: 3-4) fizeram uma crítica semelhante a essa, ainda que não tenham observado esse descompasso entre o programa proposto por Proctor & Schiebinger e sua execução.

114. Essa contribuição encontra-se em Gross & McGoey, 2015: 385-399, que serve de referência para o restante do parágrafo.

seguir, em registro resumido, a lista dessas cinco estratégias, com o único intuito de ilustrar a presença do construtivismo social no livro como um todo¹¹⁵:

- (1) "Considerar a ignorância como socialmente construída, em vez de imposta à humanidade";
- (2) Considerá-la como produto de um processo de formação de consenso, imposição política ou como "subproduto de certos processos sociais ou psicológicos";
- (3) Buscar compreendê-la em suas bases neurológicas ou como "produto da sociedade e da cultura de uma época";
- (4) Buscar compreendê-la em por referência às suas consequências práticas desejáveis e funcionalidades;
- (5) Questionar "quando e como a ignorância é desfeita".

Diga-se que esse esquema possui uma série de sobreposições. Seja como for, o que interessa é apontar que somente a quarta estratégia – que, pelas contas de Smithson, seria característica de 7 dos outros 39 artigos ali compilados – não opera em linha com alguma forma de construtivismo, sendo muito mais próxima da abordagem funcionalista.

Devemos ter em mente, de qualquer modo, que nem todos os artigos que Smithson classifica como construtivistas foram de fato influenciados de maneira decisiva pelo construtivismo social. Mas há, mesmo assim, um bom número de trabalhos que tratam de algum tipo de "construção social da ignorância" – sobretudo considerando apenas os artigos que operam com um recorte sociológico. Como temos aqui um volume de textos muito grande para que eu possa comentá-los um a um, irei, em vez disso, apresentar em maior detalhe o trabalho de três sociólogos que contribuíram para a coletânea, que selecionei por possuírem uma posição de maior destaque e influência no âmbito dos estudos da ignorância: Gross, McGoey e Wehling¹¹⁶.

115. A lista a seguir foi adaptada de Gross & McGoey, 2015: 385-7; os trechos que coloquei entre aspas correspondem a citações literais, em tradução minha, ao passo que o resto são paráfrases.

116. Escolhi discutir os trabalhos de Gross e McGoey não só porque são organizadores da coletânea publicada pela Routledge, mas porque, além disso, os dois possuem contribuições substantivas sobre o tema, frequentemente citadas por outros autores que abordam a questão da ignorância. O mesmo pode ser dito de Wehling, que já trabalha com o tema há algum tempo. Além disso, assim como McGoey, Wehling discute a ignorância no contexto da medicina. Esses trabalhos não esgotam o tema, mas bastam para passar uma ideia da envergadura das abordagens construtivistas. Também deve ficar claro que nenhum dos trabalhos que vou discutir a seguir realmente articula o programa construtivista tal como formulado por Smithson em "Ignorance and Uncertainty"; mas, longe de ser um problema, isso é uma vantagem neste contexto, já que, na seção anterior, já examinamos em detalhe o programa de Smithson, de modo que seria redundante apresentar um trabalho que o segue mais de perto. Trabalhos assim, contudo,

Gross possui vários trabalhos no âmbito dos estudos da ignorância, um dos quais discuto em maior detalhe a seguir, que selecionei por conta de seu escopo teórico¹¹⁷. O artigo que iremos examinar propõe sintetizar o vocabulário utilizado pela literatura sociológica para se referir à ignorância, em face da constatação de que, hoje, dispomos de uma pluralidade de trabalhos nessa área, cada qual com sua própria definição do que seriam a ignorância e suas variedades – definições essas quase sempre desconectadas entre si. Para acomodar essas várias definições e taxonomias, Gross, após uma breve revisão das definições e taxonomias disponíveis na literatura, propõe sua própria maneira de categorizar a ignorância, resumida em um quadro¹¹⁸. Como não adotarei a terminologia proposta pelo autor, não é necessário reconstruí-la aqui item a item; mas convém mesmo assim expor algumas das distinções que ele propõe, para passar uma ideia do que se trata. Com esse propósito em mente, consideremos sua distinção entre o que ele chama de "nescience", "ignorance" e "non-knowledge" – que traduzo, nesta ordem, como nescidade, ignorância e desconhecimento¹¹⁹. Por "nescidade", o autor entende um estado de completa ignorância sobre algo, em que sequer temos ideia de que ignoramos o que, afinal, ignoramos¹²⁰. Por "ignorância", entende o "conhecimento acerca dos limites do conhecimento numa

existem, dos quais gostaria de destacar Stockings, 1998; um trabalho da mesma autora, agora em parceria com Lisa Holstein, também está disponível em Gross & McGoe, 2015: 105-113.

117. Trata-se de Gross, 2007a. Comento aqui rapidamente os demais textos do autor incluídos na bibliografia deste trabalho. Além da introdução à coletânea da Routledge, Gross assinou um artigo em que examina mais de perto a abordagem de Simmel do problema da ignorância, sobretudo no contexto de sua sociologia do segredo e das sociedades secretas (cf. Gross, 2012); ele também possui outros trabalhos sobre o manejo da ignorância em empreendimentos de design ambiental (como Gross, 2007b, além do livro que mencionarei a seguir), tema que ele também mencionará no artigo que iremos examinar em detalhe, para ilustrar a aplicabilidade de sua categorização a respeito das modalidades de ignorância. Vários desses trabalhos foram reunidos em um livro do autor, "Ignorance and Surprise", de 2010. Mais recentemente, Gross também publicou um artigo em que examina a composição do cânone do Novo Testamento – e, em especial, as motivações que levaram a incluir ou excluir do cânone determinados evangelhos (de modo que alguns livros seriam consagrados, enquanto outros, "ignorados" pelo cânone; cf. Gross, 2014).

118. Cf. Gross, 2007a: 751 – sendo que o mesmo quadro é reproduzido em outros textos do autor.

119. Cito os termos primeiro em inglês para evitar possíveis mal-entendidos oriundos da tradução. Também observo que o termo "nescidade" não tem, neste contexto, a carga pejorativa com a qual o termo é usualmente investido em português.

120. Esse é o caso, por exemplo, da situação de Gabriela no cenário anterior, em relação ao meu nome. Ela deixaria de ser "nécia", caso, p. ex., alguém apontasse para mim e perguntasse a ela se sabe qual é meu nome – pois, nesse caso, ela se daria conta de sua ignorância em relação a isso.

área"¹²¹. E, finalmente, por "desconhecimento", entende o "conhecimento sobre o que não é conhecido, mas que é mesmo assim levado em conta para fins de planejamento"¹²².

Gross serve-se desse conjunto de distinções para analisar uma situação concreta de manejo da incerteza. Seu tema empírico foram os impasses surgidos em resposta ao projeto de criação de lagos artificiais no local de minas de carvão desativadas na Alemanha, dos quais o mais conhecido – e sobre o qual Gross se detém mais longamente –, é o Lago Cospuden, em Leipzig¹²³. Gross afirma que o debate em torno da implementação desse projeto envolveu, desde o início, várias incertezas quanto aos possíveis impactos do empreendimento, por parte dos indivíduos nele diretamente envolvidos ou por ele afetados – e procura mostrar como tais incertezas foram sendo identificadas e manejadas no curso das discussões na esfera pública que ocorreram por

121. Gross, 2007a: 751. Assim, caso alguém perguntasse a Gabriela qual o meu nome, ela se tornaria ignorante a respeito do meu nome nesse segundo sentido. Autores como Firestein (2012) usam o termo ignorância nesse sentido; trata-se aí mais ou menos da mesma coisa que Schütz tinha em mente, quando falava em "conhecimento potencial".

122. Gross, 2007a: 751. Como o próprio Gross a essa altura reconhece, tal definição é remanescente da discussão de Merton sobre a "ignorância especificada" – que Merton, no contexto de sua sociologia da ciência, havia definido como uma "forma particular de ignorância" que "expressa o reconhecimento do que ainda não se conhece, mas que precisa ser conhecido para preparar o terreno para mais conhecimento" (Merton, 1987: 1). Vale dizer que, ao contrário da "ignorância especificada" que Merton tinha em vista, o "desconhecimento" a que Gross se refere aplica-se a uma gama maior de contextos de ação, e não especificamente ao contexto da atividade científica. A diferença disso em relação ao que Gross chama de "ignorância" é que, no caso do que ele chama de "desconhecimento", a ignorância é tomada como elemento relevante em dado contexto de ação. Podemos aproveitar o caso de Gabriela para ilustrar o ponto – basta pensar aqui na situação daquela pessoa que se dirigiu à Gabriela para perguntar pelo meu nome. Digamos que essa pessoa, conhecida de Gabriela, quisesse saber o meu nome, porque "achava que me conhecia de algum lugar", e imaginou que poderia dirimir essa dúvida, se pelo menos soubesse o meu nome. Nesse caso, sua incerteza em relação à minha identidade (que inclui, entre outras coisas, a ignorância em relação ao meu nome) corresponde ao que Gross chama de "desconhecimento", na medida em que sua ação de dirigir-se a Gabriela e perguntar pelo meu nome levou em conta sua ignorância a meu respeito.

123. Gross aborda aqui, ainda que por um ângulo algo diferente, um dos temas mais recorrentes no âmbito dos estudos da ignorância: a incerteza quanto ao impacto exato da ação humana sobre o meio ambiente, e a falta de iniciativa de autoridades políticas e do público em geral no sentido de implementar medidas efetivas para evitar impactos negativos, nos casos em que estes são bem conhecidos. Autores como Oreskes & Conway (em Proctor & Schiebinger, 2008: 37-53), Kleinman & Suryanarayanan (em Gross & McGoey: 183:191), Ungar (2000; 2008) e Noorgard (2011; trata-se aqui de um livro) também abordam o tema da perspectiva de uma sociologia da ignorância. Assim como Gross, esses autores tendem a adotar uma perspectiva processual em relação ao problema da ignorância – falam de sua "construção" ou "produção", ou mesmo em "agnogênese". Além disso, o enfoque desses autores também é – como no caso de Gross – sobre os processos de tomada de decisão nas esferas pública e política. O que diferencia o trabalho de Gross é a preocupação adicional em identificar aspectos "positivos" da ignorância, na forma das "boas surpresas" (isto é, eventos inesperados, mas desejáveis).

ocasião do empreendimento¹²⁴. A análise desse material serve de base para a montagem de um fluxograma para ilustrar como, na prática, as várias modalidades da ignorância se converteriam uma na outra ao longo do tempo – para capturar, por assim dizer, a lógica das metamorfoses da ignorância. Para dar uma ideia disso, basta mencionar que o ponto de partida desse fluxograma é a "nescidade" – que poderia, em função de determinadas circunstâncias, converter-se ou em "ignorância" ou em "desconhecimento" (sendo que ambos os termos são usados aqui segundo a acepção mais restrita que Gross atribui a eles)¹²⁵.

Para nós, interessa menos entender em detalhe a taxonomia e o fluxograma propostos por Gross, e mais, por assim dizer, o espírito que anima esse tipo de abordagem: a ideia de que devemos prestar uma atenção especial aos processos nos quais a ignorância efetivamente se constitui, na qual ela "ganha forma" no curso do tempo. Apesar de, em última análise, falar mais no manejo da ignorância do que na ignorância propriamente dita, o que Gross enfatiza é justamente como as diferentes estratégias de manejo da ignorância impactam na forma que ela, a cada momento, assume para os indivíduos que se dispõem a manejá-la. Esse enfoque possui uma clara afinidade com as propostas de autores como Schütz e Luhmann, na medida em que traz no seu bojo um questionamento detalhado a respeito dos processos nos quais a ignorância emerge e se modifica no curso do tempo, e da maneira como ela a cada vez aparece para este ou aquele indivíduo em diferentes contextos de interação.

Assim como Gross, o trabalho de McGoeey é marcado por essa preocupação em descrever a "gênese" da ignorância e em mapear como ela aparece para os vários atores em dada situação. O artigo que iremos examinar também é, se comparado aos de Gross e Wehling, o que mais se aproxima (tanto em termos de estilo analítico, como em termos de temática) dos reunidos por Proctor & Schiebinger, e podemos dizer que lida com um caso intermediário entre a "ignorância manufaturada" ou deliberadamente construída e a "ignorância passivamente construída" – para aplicarmos aqui a terminologia proposta pelos autores dessa outra coletânea¹²⁶. O artigo que iremos analisar diz respeito às controvérsias geradas pelo antibiótico Ketek, produzido pela multinacional farmacêutica Sanofi-Aventis. O caso é, para resumir, o seguinte: para que esse antibiótico fosse aprovado pela FDA – agência reguladora norte-americana –, foi exigido, como é de praxe, que fossem realizados estudos clínicos com um grande número de pacientes, para avaliar

124. Gross, 2007a: 751-3. O caso foi examinado em maior detalhe em Gross, 2007b; e no quinto capítulo de Gross, 2010.

125. Cf. Gross, 2007a: 753-5.

126. Para mais detalhes, cf. a discussão ligada à notas 109 e 110, acima. O termo de que McGoeey efetivamente se serve para se referir ao tipo de situação por ela investigada é "ignorância estratégica".

sua eficácia e identificar, com maior exatidão, seus efeitos colaterais e contraindicações. Tais estudos foram realizados e, após uma primeira análise por parte da FDA, o antibiótico seria considerado seguro, passando então a ser comercializado; alguns meses depois, porém, viriam a público casos de insuficiência hepática causados pelo medicamento, alguns deles com consequências fatais¹²⁷. O processo de licenciamento do medicamento seria então revisto, e com isso ficaria claro que houve fraude nos ensaios clínicos conduzidos pela PPD, empresa de pesquisa contratada pela Sanofi-Aventis para conduzir o estudo. O texto de McGoeey não trata da fraude em si, mas das racionalizações que se seguiram a ela, e graças às quais as duas empresas em questão (a Sanofi-Aventis e a PPD), bem como a FDA, ignorariam ao menos dois fatos cruciais que, em tese, não deveriam ignorar, para decidir pela segurança ou não do antibiótico em questão: o fato de que parte considerável dos "dados" que deveriam atestar sua segurança fora simplesmente fabricada; e o fato de que, mesmo antes do início dos estudos clínicos, já havia fortes indícios de que o Ketek podia causar insuficiência hepática. Não só McGoeey ilustra, passo a passo, como uma série de pressões institucionais levaram vários dos atores envolvidos nesse processo de decisão a ignorar tais fatos¹²⁸, como mostra, além disso, que, quando tais fatos não podiam mais ser ignorados, os mesmos atores fizeram questão de declarar que, ao decidir pela segurança do Ketek, teriam bons motivos para ignorar tais fatos – declaração essa mobilizada com o objetivo de evitar responsabilização na esfera jurídica por tal erro de avaliação¹²⁹.

127. Essa não é a única ocorrência do tipo; o caso mais famoso do gênero é o do anti-inflamatório Vioxx, retirado do mercado em 2004, após ficar claro que seu uso prolongado induzia problemas cardiovasculares. Estima-se que, nos EUA, o Vioxx chegou a ser prescrito a mais de 100 milhões de pessoas, antes de ser retirado de circulação (a informação consta em McGoeey, 2009: 155 – artigo dedicado ao caso).

128. Evidências de fraude despontaram já quando o estudo estava em preparação, e foram notificadas ao alto escalão da PPD e da Sanofi-Aventis e submetidas à análise de um perito em estatística – que concluiria, equivocadamente, pela inexistência de fraude (cf. McGoeey, 2012: 560-563). Mais tarde, quando o Ketek foi aprovado pela FDA, a suspeita de fraude permanecia – havia, inclusive, um processo criminal contra uma das médicas responsáveis por fabricar dados (como ensaios clínicos desse porte envolvem coleta de dados milhares de pacientes, eles são conduzidos de forma descentralizada em centenas de clínicas diferentes, sem conexão direta entre si; algumas dessas clínicas forjaram dados para lucrar com isso, pois eram remuneradas pelo número de "pacientes" incluídos no estudo). McGoeey também descreve como algumas políticas internas adotadas pela FDA dificultaram o reconhecimento de alguns fatos que, não obstante, eram relevantes para a decisão acerca da segurança dos medicamentos que deveria avaliar (cf. McGoeey, 2012: 565-570).

129. O que está por trás dessa estratégia jurídica é a prescrição segundo a qual não deveríamos ser considerados responsáveis pelas consequências das nossas ações, quando ignoramos tais consequências (ou, pelo menos, quando não seria razoável esperar que as conhecêssemos). Como vimos, Luhmann já havia examinado esse tipo de questão, em uma chave geral – ele havia, digamos, detectado e esmiuçado a norma em relação a qual se orienta a ação dos indivíduos estudados por McGoeey (que menciona o texto de Luhmann apenas de passagem, em uma dessas listas com mais uma dezena de outros textos).

McGoey toma o caso como exemplo de situações nas quais "maximizar a ignorância", e não o conhecimento, torna-se um objetivo efetivamente perseguido por determinados indivíduos e organizações, e dá a isso o nome de "ignorância estratégica". E não se trata aqui de afirmar que os indivíduos responsáveis pelas organizações em questão (a PPD, a Sanofi-Aventis e a FDA) sabiam que o Ketek não era tão seguro quanto gostariam e decidiram aprová-lo mesmo assim; embora não descarte a possibilidade de que, pelo menos, alguns dos indivíduos ligados a tais organizações soubessem disso, McGoey enfatiza que, pelo menos nesse caso, o decisivo para a promoção da ignorância dos fatos acima mencionados teria sido o conjunto de procedimentos formais de checagem e supervisão empregados por essas várias organizações¹³⁰. Uma vez que tais procedimentos foram criados justamente com o objetivo oposto, podemos dizer que estamos aí – na medida em que a reconstrução da autora seja fiel – diante de uma daquelas situações nas quais certas estratégias que a cada vez mobilizamos para manejar a ignorância têm como resultado a promoção de mais, e não menos ignorância.

O tema da ignorância é abordado por uma perspectiva bastante distinta na contribuição de Wehling à coletânea de Gross & McGoey¹³¹. O texto trata de um debate corrente no âmbito da ética biomédica, que diz respeito ao "direito de não saber". Essa discussão toma como ponto de partida os rápidos avanços ocorridos nas últimas décadas em termos de análise genética, que permitiram a criação de testes para identificar se uma pessoa possui ou não mutações genéticas associadas ao aparecimento de certas doenças. A criação e a relativa popularização de testes do gênero (verificada sobretudo em países desenvolvidos) gerou uma série de controvérsias no âmbito da ética médica, sendo objeto de normatização em nível nacional e internacional¹³². Uma delas diz respeito ao direito de não saber – isto é, ao direito, da parte do paciente, de se recusar a ser informado do resultado de análises genéticas. A abordagem de Wehling é de natureza prescritiva – isto é, em seu texto, ele reconstrói a controvérsia ética e se posiciona a respeito dela, reconhecendo como legítimo o "direito a não saber" e buscando rebater os autores que defendem posições contrárias. De especial interesse para o nosso contexto é a discussão que antecede – e, em certo sentido, informa – sua prescrição, em que Wehling se esforça no sentido de identificar as "práticas sociais" que teriam guiado a normatização sobre o assunto. Ele se refere aqui aos motivos pelos quais muitas pessoas optam em não fazer esse tipo de teste,

130. McGoey refere-se a isso como uma "política da ignorância".

131. Gross & McGoey, 2014: 206-214.

132. Cf. Gross & McGoey, 2014: 206-7 – em que o autor cita o artigo 5 (c) da Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos de 1997, da UNESCO. Eis como o "direito de não saber" – que é o que nos interessa – acha-se aí formulado: "Deve ser respeitado o direito de cada indivíduo de decidir se será ou não informado sobre os resultados da análise genética e das consequências dela decorrentes."

quando têm condições para tal e isso é sugerido a eles por médicos ou familiares¹³³ – motivos esses que, no entendimento do autor, teriam eventualmente sido assimilados por instrumentos normativos como a Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos da UNESCO. Diferentemente da maior parte dos trabalhos que discutimos até aqui, Wehling se destaca por abordar mais diretamente a dimensão prescritiva da ignorância – isto é, das normas que regulam o que consideramos aceitável ignorar. Essas normas são, por sua vez, explicadas em chave "construtivista", isto é: como "reflexos de tendências sociais"¹³⁴.

Esse conjunto de textos é suficiente para esboçar um panorama da variedade de tópicos e abordagens distintas que encontramos na literatura especializada sobre a ignorância. Com base no que vimos até aqui, é possível notar que a abordagem de viés construtivista possui uma vantagem importante quando o que está em jogo é dar conta de situações históricas concretas em suas nuances, sobretudo quando envolvem mudanças relativamente rápidas entre o conhecido e o desconhecido, em contextos de tomada de decisão¹³⁵. Por outro lado, a abordagem francamente funcionalista de Moore & Tumin, apesar de mais engessada no trato de situações históricas concretas (aludidas em chave superficial ao longo de todo o artigo, e apenas para ilustrar determinada função atribuída à ignorância), possui um fôlego comparativo bem maior. Por isso, a contribuição de Moore & Tumin presta-se melhor à intuição do que tais situações têm em comum, de modo a permitir uma discussão mais articulada dos traços gerais do fenômeno da ignorância do que via de regra constatamos nos trabalhos recentes sobre o tema. Para dizer o mesmo de outro modo: há muito pouco no livro editado por Proctor & Schiebinger que pode ser aproveitado para a compreensão das duas correntes culturais de que trato nesta tese – a homeopatia e o masculinismo –, e o mesmo pode ser dito do volume de Sullivan & Tuana¹³⁶ e da maior parte dos artigos compilados por Gross & McGoe; ao passo que o artigo de Moore &

133. De modo a ignorar algo que estão em condições de saber. Geralmente, esse tipo de teste é recomendado para pessoas que já têm razões para suspeitar que possuíam propensão a determinada doença. Esse é o caso, por exemplo, dos filhos de uma pessoa com Mal de Huntington, que podem ser testados para determinar se herdaram ou não a mutação genética responsável pela doença.

134. O termo é usado em Gross & McGoe, 2014: 209. A mesma questão, é claro, estava colocada para Parsons, especialmente em sua discussão sobre a origem das normas que regulam o acesso do médico em relação ao corpo e à privacidade do paciente – com a diferença de que a análise de Parsons era consideravelmente mais sofisticada do que a proposta por Wehling nesse texto, além de despida de orientação normativa (cf. a discussão contida nas notas 33 e 34, acima).

135. Como no caso dos trabalhos de Gross, McGoe e Wehling.

136. E é preciso aqui observar que alguns dos artigos aí reunidos tematizam a persistência do que se costuma chamar de ideologia racial ou de gênero – algo bem familiar a um dos temas empíricos que pretendo abordar, o masculinismo. Apesar dessa familiaridade temática, a abordagem que proponho não é a mesma que se verifica nesses artigos.

Tumin, que não chega a dez páginas, fornece um bom número de *insights* sobre ambos os temas¹³⁷. Alguns poucos autores – em particular Schütz e, mais tarde, Luhmann – conseguiram de alguma forma conciliar os méritos de ambas as abordagens, mas o fizeram apenas na medida em que encaixaram o tema da ignorância em seus próprios modelos teóricos, ambos particularmente herméticos¹³⁸. Considerando que o tipo de problema visado por esses dois autores é bastante diferente daquele que eu me propus a enfrentar, proponho, em vez de reconstruir nos mínimos detalhes um desses modelos teóricos e simplesmente aplicá-lo para tentar dar conta dos casos da homeopatia e do masculinismo, assimilar de maneira seletiva o arcabouço teórico por eles desenvolvido – e, em especial, o de Schütz, por ser bem mais intuitivo –, extraindo daí só o que for mais útil para o escopo da minha investigação.

Além do menor alcance teórico, a maior parte das abordagens recentes do tema apresenta dificuldades relacionadas a suas pretensões explicativas. Quando Moore & Tumin discutiram a ignorância, estavam muito menos interessados nela como fenômeno cognitivo, do que nas suas consequências para a vida em sociedade (sendo que o mesmo também pode ser dito de Parsons e Schneider). Podemos dizer que a proposta original de Moore & Tumin ia no seguinte sentido: deveríamos estudar a ignorância como um elemento da vida em sociedade, para compreender melhor como a própria sociedade funciona. Essa proposta não envolve a pretensão de contribuir para a teoria do conhecimento. Esse não é o mesmo recorte de boa parte da literatura mais recente sobre o tema¹³⁹. Vários desses trabalhos propõem não apenas discutir as consequências da ignorância para a vida em sociedade, como ainda investigá-la como fenômeno cognitivo *sui generis*. Pretende-se, em resumo, que a sociologia de algum modo contribua para a teoria do

137. Usei o trabalho de Moore & Tumin como exemplo, devido a seu pioneirismo, mas também poderia ter mencionado aqui Parsons ou Schneider.

138. O que ajuda a entender o relativo esquecimento das ideias de Schütz por parte dos autores que hoje compõem o âmbito dos estudos da ignorância – esquecimento esse ilustrado pela circunstância de que os dois autores que melhor dominam a literatura sociológica sobre o tema, Gross e Smithson, sequer o mencionam, ao menos nos trabalhos discutidos nesta tese (um dos poucos trabalhos que incluem Schütz em sua bibliografia é Stehr, 2012). Em menor medida, o mesmo pode ser dito de Luhmann – ainda que a influência do autor, ainda bastante presente na sociologia alemã, tenha contribuído para evitar seu esquecimento por parte dos autores alemães que trataram da ignorância (cf., além de Gross, 2007a, Gross, 2010: 62-7, sendo que se trata aí de um capítulo de seu livro sobre a surpresa, no qual ele amplia a discussão contida no artigo de 2007; bem como Wehling, 2001, que traz uma revisão da literatura sobre a noção de ignorância no contexto do conhecimento científico).

139. Há, claro, exceções, que operam com um recorte mais parecido com o de Moore & Tumin, ao menos nesse ponto. Esse é o caso do artigo de Abbott sobre o assunto.

conhecimento, como aliás está implícito na ideia de que a vida em sociedade "constrói" ou "produz" a ignorância¹⁴⁰.

Essa proposta envolve um risco peculiar, que não estava colocado para Moore & Tumin: o risco em incorrer no sociologismo, isto é, na redução dos fenômenos cognitivos a um de seus aspectos, o social. A ideia de que a ignorância é de algum modo construída socialmente – isto é, a ideia de que a ignorância a respeito de certas coisas pode ser resultado de arranjos sociais – não leva, por si mesma, ao sociologismo. Mas ela é, com grande frequência, articulada de maneira a desconsiderar outras dimensões da cognição humana, e é nesses casos que alimenta a tendência ao sociologismo. Essa é uma tendência que, como argumentei no primeiro capítulo da tese, faríamos bem em evitar. Em face disso, podemos perguntar: será que já não há, na literatura mais recente sobre o tema da ignorância, uma boa solução para administrar esse risco?

Considero que sim, mas que essa solução – que consiste em operar em um registro multidisciplinar – não foi até aqui implementada de maneira satisfatória. Tanto a iniciativa de Proctor & Schiebinger, como a de Gross & McGoe y envolvem um esforço considerável e deliberado no sentido de desenvolver um trabalho multidisciplinar. Mas isso não impediu que o resultado final apresentasse falhas importantes, duas das quais gostaria de discutir aqui.

A primeira consiste na falta de uma boa articulação teórica entre as ideias defendidas por autores afinal tão diferentes¹⁴¹. Como resultado, temos compilações com vários ensaios em que a tendência ao sociologismo se manifesta claramente, ao lado de outros em que determinados pressupostos associados a essa tendência são criticados¹⁴², ou nos quais dimensões psicológicas, neurológicas ou ontológicas da ignorância são examinadas, sem que fique claro como se articulariam à sociológica. Esse problema ganha mais evidência no livro de Gross & McGoe y, que traz

140. Dada essa pretensão, seria de se esperar que a literatura sociológica ao menos dialogasse com os autores contemporâneos que tratam da questão de uma perspectiva filosófica, dos quais Rescher é o mais acessível; mas isso simplesmente não acontece. Além disso, cumpre acrescentar que essa pretensão não é algo implícito: alguns dos autores aqui considerados chegam a propor uma "epistemologia da ignorância" (cf., p. ex., Proctor & Schiebinger, 2008: 108-9 e 141, nota 2; e Sullivan & Tuana, 2007: 39-58), algo completamente alheio ao projeto de Moore & Tumin – mas em linha com a tendência em promover uma "epistemologia social", para usarmos um termo em voga no âmbito da sociologia do conhecimento. Essa pretensão é, no que tem de crucial, a mesma que orientava os esforços de Mannheim. Isso posto, convém deixar claro que considero confusa a expressão "epistemologia da ignorância". Lendo esses trabalhos, depreende-se que ela é usada quase como sinônimo de agnotologia, isto é, para designar o estudo dos fatores culturais (em sentido amplo) envolvidos na promoção da ignorância, e não – como a expressão em si sugere – uma teoria sobre como conhecemos coisas a respeito da nossa ignorância.

141. Para mais detalhes sobre a composição de cada obra, cf. a nota 111, acima.

142. Esse é o caso do texto de Stephanie Fullerton, em Sullivan & Tuana, 2007: 241-258.

contribuições mais numerosas e que cobrem mais áreas do conhecimento. É verdade que o último artigo dessa coletânea, assinado por M. Smithson, representa um esforço considerável de síntese¹⁴³, mas o que temos aí é um balanço dessas contribuições, e não uma tentativa de articulação teórica entre as várias abordagens que podem ser ali encontradas. Sem isso, o problema acima indicado permanece mal resolvido.

Algo parecido também pode ser dito do volume editado por Proctor & Schiebinger. Temos, nesse caso, um trabalho mais orgânico¹⁴⁴, mas que interessa muito mais por suas contribuições empíricas do que pelo fôlego teórico. Além da distinção acima mencionada entre modalidades de construção ativa e passiva da ignorância, a única contribuição mais sintética sobre o assunto está no artigo de Smithson, que faz um apanhado da literatura sociológica sobre o tema. Nesse texto, Smithson chega a diagnosticar a dificuldade dessa literatura para lidar com aspectos não sociológicos do fenômeno da ignorância (dificuldade essa que, como gostaria de acrescentar, é a contrapartida da tendência ao sociologismo)¹⁴⁵. Porém, sua sugestão para contornar essa dificuldade resume-se a aconselhar que "os especialistas tentem entender o ponto de vista de outras disciplinas com certa dose de boa vontade, à maneira de um Quine"¹⁴⁶. Embora esse seja um conselho que vale a pena seguir, é mais uma declaração retórica de boa intenção do que uma estratégia consequente para lidar com o problema – na medida em que não acompanha um repertório conceitual que faça a ponte entre as várias especialidades, sem o qual a ligação entre as várias dimensões da ignorância humana tenderão a ser ignoradas pelos sociólogos que não tenham uma formação multidisciplinar. Como vimos no capítulo anterior, isso é justamente o que falta em seu trabalho mais importante sobre o tema, e o que alimenta aquela discrepância entre sua definição abstrata de ignorância e sua discussão mais concreta a respeito de várias situações nas quais ela se manifesta.

A segunda falha de implementação dessa diretriz multidisciplinar, que também afeta de modo mais grave a coletânea de Gross & McGoey, é a quase completa falta de confronto com uma parte importante da literatura acadêmica sobre a ignorância. Refiro-me às contribuições

143. Em Gross & McGoey, 2015: 385-399.

144. Contribuiu para isso não só o menor número de autores, como o fato de que a publicação do volume foi precedida de duas conferências sobre o tema, uma realizada em 2003 na Universidade Estadual da Pensilvânia, e a outra em 2005, em Stanford. O trabalho de Sullivan & Tuana também possui uma organicidade do tipo, relacionada a sua maior uniformidade temática (a obra tem como enfoque questões ligadas à relação entre a ignorância e a discriminação racial).

145. Cf. Proctor & Schiebinger, 2008: 213.

146. Proctor & Schiebinger, 2008: 226. A referência é ao filósofo analítico W. O. Quine.

de filósofos contemporâneos como Nicholas Rescher, mais próximo da tradição pragmatista¹⁴⁷, e Timothy Williamson, filósofo analítico¹⁴⁸. Tal ausência é significativa, na medida em que essas contribuições, e principalmente a de Rescher, dariam munição para ampliar o alcance teórico dos estudos da ignorância¹⁴⁹, permitindo pôr em discussão os limites da aplicação da sociologia para a compreensão desse fenômeno cognitivo em particular – como mostrei no capítulo anterior. Enquanto isso não for posto em discussão, não teremos os meios conceituais para corrigir a tendência ao sociologismo, para evitar que a pretensão, perfeitamente razoável, de ampliar o escopo explicativo da sociologia para dar conta não só das consequências da ignorância para a vida em sociedade, como do impacto desta na produção de novas formas de ignorância acabe se convertendo na ideia, nada razoável, de que tudo que há para ser explicado na ignorância é sua dimensão social.

No capítulo seguinte, apresento o aparato conceitual que elaborei para dar conta dos dois universos empíricos que optei em estudar. Ainda que não tenha sido talhado com o objetivo de suprir as deficiências apontadas até aqui, afirmo que tal aparato conceitual serve a tal propósito, ao menos a princípio. Antes de passarmos a isso, porém, é importante aproveitar o mapeamento da literatura sobre ignorância para esclarecer como e em que sentido o estudo das ideias de homeopatas e masculinistas se encaixa nessa literatura.

Do ponto de vista temático, vimos que a literatura recortou a ignorância de diversas maneiras, enfatizando sua relação com fenômenos os mais diversos, tais como: o segredo, a censura, os nossos vieses cognitivos, a privacidade, a incerteza (tanto a "manufaturada", quando aquela inerente às situações nas quais amiúde nos encontramos), o conhecimento potencial, o preconceito, o erro (sobretudo quando o que está em jogo é o imperativo de agir em situações de conhecimento insuficiente), a surpresa, as dificuldades de comunicação (tanto em interações

147. Sobretudo Rescher, 2009a; 2009b. Rescher chega a ser mencionado uma vez em Gross & McGoe (2015: 4), no artigo que introduz a coletânea; mas mesmo aí o livro aparece enterrado junto a meia dúzia de outras referências, sem que suas ideias sejam discutidas. Quanto ao livro de Proctor & Schiebinger, não seria de se esperar que citasse Rescher, pois este até então só publicara alguns artigos sobre o tema. A exceção aqui, outra vez, é Luhmann, que, em sua "Ecologia da Ignorância", menciona alguns trabalhos de Rescher que já tocavam na questão dos limites do conhecimento, ao tratar do problema do risco (não se trata aí, claro, dos livros mencionados na bibliografia deste trabalho, que são posteriores ao texto de Luhmann).

148. Cf. Williamson & Simons, 1992. O tema foi retomado em Williamson, 1996 (originalmente publicado em 1994); e de novo em Williamson, 2000 – esta última uma obra com impacto significativo no âmbito da epistemologia.

149. Isso porque o problema da ignorância estrutural ou necessária, discutido por Williamson e Rescher, foge ao escopo do construtivismo social, já que não podemos "construir", nem "desconstruir" esse tipo de ignorância – conferindo, portanto, acesso a uma variedade de ignorância inacessível de uma perspectiva puramente sociológica.

simples, como no caso da relação médico-paciente; como no que diz respeito aos desentendimentos que marcam o debate público), a dúvida, o apelo das ideias metafísicas, etc. Alguns desses temas, é claro, receberam maior atenção do que outros – e é fácil de constatar que o recorte atualmente preferido, no âmbito dos estudos da ignorância, é o da incerteza. Considerando a enorme importância que essa questão possui no nosso dia a dia, não é de se espantar a frequência com que esse recorte aparece. Mas, como a lista acima deixa claro, o problema ignorância não se resume a isso.

Estabelecido o ponto, o meu recorte sobre a questão da ignorância é orientado pela seguinte pergunta: **como entender a promoção da ignorância sobre coisas que, com base no estoque de conhecimento hoje disponível, podemos facilmente conhecer?**

Para ser mais exato, o que me levou à noção de ignorância foi a suspeita de que ela, de algum modo, permitiria acessar o terreno comum entre, de um lado, fenômenos usualmente tratados como "ideológicos"; e, de outro, o que se costuma chamar de "pseudociências". Foi esse recorte geral que orientou a minha escolha dos temas de pesquisa empírica. Em certo sentido, isso ainda me parece correto, pois é possível mostrar que a validação social dessas duas doutrinas – e com isso também a atualização do repertório cultural criado em torno de cada uma delas –, está atrelada à promoção da ignorância a respeito de certas coisas, como cumpre mostrar ao longo dos capítulos que formam a segunda parte deste trabalho.

Há, no entanto, certo descompasso entre (1) o uso do termo "ignorância" tal como apliquei para me referir a tais fenômenos, e (2) seu uso em registro mais abstrato, isto é, como ausência de conhecimento. Para resumir o ponto, podemos dizer que **o estudo sobre o masculinismo e a homeopatia é, no fundo, um estudo sobre a persistência da crença nas más ideias, que é uma forma de apego ao erro**. E, embora o erro envolva ignorância, trata-se aí de coisas diferentes, de modo que, quando uso o termo "ignorância" na acepção (1), acabo me referindo a algo diferente do que me refiro, quando falo em "ignorância" na acepção (2).

Para esclarecer isso, comecemos pela relação entre erro e ignorância. Via de regra, um homeopata acredita – ou pelo menos declara acreditar – que os medicamentos que prescreve possuem poder terapêutico específico, isto é, que há uma relação de causa e efeito entre a administração deles e uma eventual melhora do paciente, e que essa relação não pode ser adequadamente explicada pelo chamado efeito placebo¹⁵⁰. Para resumir: o homeopata acredita que a

150. "Placebo" é o nome dado a uma intervenção médica sem potencial terapêutico específico, mas aplicada como se tivesse esse potencial. Um comprimido sem substância ativa – como é o caso da "pílula de farinha" – é um exemplo de placebo, embora deva ficar claro que o termo se refere a todo tipo de intervenção médica, e não só a pílulas e comprimidos. Por "efeito placebo" entende-se aqui a melhora da

homeopatia cura¹⁵¹. No caso do masculinismo, o que vemos, quando nos deparamos com as declarações misóginas que ali circulam com bastante frequência, são variações da crença na inferioridade da mulher em relação ao homem, que assume várias formas – sendo que a mais recorrente delas é a presunção de que as mulheres seriam a raiz dos mais variados males que afetam a vida dos homens¹⁵².

Pois bem: o conhecimento de que hoje dispomos sobre o funcionamento do corpo humano e de sua interação com substâncias por ele assimiladas, por mais imperfeito e repleto de falhas que seja, é suficiente para nos colocar em condições de saber o que há de errado na crença dos homeopatas¹⁵³. Da mesma forma, o que sabemos hoje sobre questões de gênero basta para que possamos identificar o que há de errado nas ideias veiculadas na manosphere. **Aí está o erro. Para que esse erro persista, ou seja, para que a crença nessas ideias seja preservada mesmo diante da possibilidade de reconhecimento do erro, é preciso que, de algum modo, a ignorância sobre as coisas que permitem concretizar essa possibilidade persista.** Há várias formas de promover a ignorância sobre essas coisas. Uma delas, de especial interesse para a sociologia, é a pressão

condição do paciente *decorrente* da administração de um placebo – de modo que o efeito placebo é, por definição, não-específico, já que não depende da natureza específica da intervenção médica em questão. Devemos ter em vista que nem sempre o termo "efeito placebo" é usado na literatura médica exatamente com o sentido aqui indicado. Muitos autores, na prática, usam o termo para se referir a qualquer melhora na condição clínica do paciente ocorrida após o uso de um placebo, sobretudo no contexto de ensaios clínicos. Porém, chamar isso de "efeito" placebo é um erro clássico de atribuição causal, ou *post hoc ergo propter hoc* (erro esse que, como veremos, é comum também entre homeopatas). Isso porque ao menos parte da melhora clínica observada após o uso de um placebo pode ser explicada com base em outros fatores, como o curso natural da doença ou co-intervenções (isso pelo menos em tese, já que, na prática, a análise causal pode se mostrar inviável). Para uma discussão detida dos fenômenos usualmente confundidos com o efeito placebo, na acepção mais estrita do termo, cf. Benedetti, 2014: 23-33. Esse trabalho, por sinal, é considerado referência sobre o assunto, e traz ainda uma discussão aprofundada sobre o mecanismo de ação do efeito placebo.

151. Para deixar claro: neste contexto, quando digo que os "homeopatas acreditam que a homeopatia cura", estou apenas me referindo de uma forma mais econômica ao que afirmei anteriormente, ou seja: que os homeopatas acreditam que os medicamentos homeopáticos possuiriam poderes terapêuticos específicos, sendo nesse sentido superiores a placebos.

152. Adianto aqui que boa parte do repertório cultural que circula na manosphere é informado pela ideia de que as mulheres em geral, e o feminismo em particular, seriam a causa de uma série de males – alguns reais, outros imaginários – que afetam os homens. Essa crença está, aliás, bem mais presente na cultura masculinista contemporânea, do que no texto de um Bax – que, embora declare a inferioridade feminina, não é tão criativo quando o assunto é imaginar a mulher como causa das aflições masculinas. Podemos dizer que a mulher está, para a cultura masculinista, mais ou menos como o miasma de psora estava para Hahnemann – uma comparação que deverá fazer mais sentido depois de examinarmos em maior detalhe as ideias de Hahnemann, o que faremos no capítulo sobre a história da homeopatia.

153. No capítulo sobre a história da homeopatia, argumento que o conhecimento médico disponível por volta de 1830 já era suficiente para chegarmos à conclusão de que as ideias de Hahnemann estavam erradas.

que os membros já estabelecidos em cada uma dessas comunidades exercem sobre as pessoas que dela se aproximam; outra, igualmente importante para nós, é o cultivo de um verdadeiro arsenal de racionalizações, que contribui para tornar tais crenças mais palatáveis. **Dessa forma, qualquer pessoa que tenha em seus planos ser acolhido nos círculos formados por homeopatas e masculinistas será motivada a de alguma maneira ignorar aqueles itens do nosso estoque de conhecimento que revelam o que há de errado nessas crenças.**

Mas a ignorância é, nesses casos, menos um objeto de "construção social" propriamente dita e mais um subproduto do apego a um conjunto específico de crenças (no caso, crenças que se mostram inválidas quando avaliadas por seus méritos cognitivos, mas que mesmo assim obtêm validação social em alguns ambientes). **O que é efetivamente cultivado pela comunidade dos homeopatas, ou por grupos masculinistas, são tais crenças específicas, e não tanto a ignorância das coisas que permitem identificar o que há de errado nelas.**

Isso posto, o apego ao erro está atrelado à reprodução da ignorância de uma maneira mais sutil. Muitas das nossas crenças falsas dependem da nossa ignorância: classificamos como verdadeiras várias ideias que não o são porque desconhecemos certas coisas – e com o passar do tempo, à medida que conhecemos coisas novas, somos capazes de reconhecer alguns desses erros. A questão é que boa parte dessas crenças acaba se consolidando em certos padrões de conduta – em receitas para a ação –, e que, nesse processo, quase sempre perdemos de vista a relação entre essas receitas e as crenças que as originaram¹⁵⁴. E, na medida em que tais crenças estejam atreladas à ignorância acerca de algo – a um **Ignoratum** –, a transmissão dessas crenças envolve a transmissão desse **Ignoratum**. Com isso, quando agimos com base em uma crença dessas (isto é, em uma crença que estamos em condições de reconhecer como equivocada), *agimos como se ignorássemos aquilo o que alguém de fato ignorava em algum momento do passado, mesmo que se trate de algo que já não ignoramos*. A ignorância é, dessa forma, transmitida no bojo dos nossos padrões de conduta mais ou menos como Schütz¹⁵⁵ mostrou ser o caso do conhecimento.

154. A discussão de Schütz, mais uma vez, é bastante esclarecedora a esse respeito. O conhecimento mais rotinizado, e em particular aquele que assume a forma específica de uma receita para a ação, integra o nosso repertório cultural de maneira que podemos conhecê-lo, mesmo sem conhecer as crenças e situações que o originaram (sobre o ponto, cf. Schütz & Luckmann, 2003: 156 et seq.). A razão disso – e neste ponto proponho algo que extrapola o que Schütz afirma – é que o conhecimento dessas crenças, bem como da relação delas com certos padrões de conduta, exige um investimento adicional de aplicação cognitiva. Já a principal consequência disso, no presente contexto de discussão, é a circunstância de que, a todo momento, agimos (sem que, na maior parte do tempo, tomemos consciência disso) com base em ideias defasadas e que, se apresentadas a nós em registro abstrato, prontamente rejeitaríamos.

155. E, de certa forma, Schneider, ao falar no composto ignorância-conhecimento.

Para exemplificar o ponto, consideremos o caso de Hahnemann: ele sabia muito pouco a respeito dos acontecimentos microscópicos no interior do corpo humano; como praticamente todos na sua época, ele só tinha uma noção vaga sobre o que seriam os agentes infecciosos responsáveis por doenças como a cólera e as gripes. A doutrina médica por ele formulada reflete sua ignorância a respeito de todas essas coisas, como argumento em detalhe no quinto capítulo da tese; ela é, do começo ao fim, concebida como se o conhecimento dessas coisas sequer importasse para o tratamento do paciente. E o ponto é que, por mais que os homeopatas hoje conheçam várias dessas coisas que Hahnemann desconhecia, eles afinal se valem de um roteiro de diagnóstico, seleção de medicamentos e concepções de doença que não apenas falha em incorporar o conhecimento que eles, hoje, têm à disposição, como além disso é incompatível com ele. **Nesse sentido, o homeopata não ignora, necessariamente, o que Hahnemann ignorava; mas, na prática, sempre que segue as instruções de Hahnemann, sempre que reitera os padrões de conduta acima mencionados, age como se ignorasse todas essas coisas.**

Para seguir com a discussão, convém observar que a ignorância se relaciona dessa maneira ao erro apenas em situações nas quais: (a) o erro em questão se baseia na ignorância a respeito de algo; e (b) estamos em condições de conhecer o que, neste momento, ignoramos¹⁵⁶, isto é, de reconhecer o erro em questão. Isso de forma alguma esgota a discussão sobre a ignorância – já que todo um leque de fenômenos relacionados à ignorância humana (tais como a incerteza, a dúvida, o direito de não saber e a privacidade) simplesmente não satisfazem tais condições¹⁵⁷. Todas essas perspectivas a respeito da ignorância – a que, de um jeito ou de outro, acabei me voltando ao dialogar com a literatura sobre o tema – terão, portanto, menos espaço em minha discussão sobre o masculinismo e a homeopatia.

Claro está que isso não nos impedirá de aproveitar algo da discussão sobre esses recortes a respeito da ignorância. A questão da incerteza, por exemplo, será assimilada à nossa discussão como um dos fatores que, sob certas condições, contribuem para a perpetuação da ignorância

156. A expressão pode soar contraditória, mas não é. Estar em condições de saber "X" não implica saber "X" – ponto esse que Schütz & Luckmann captaram, ao observar que a ignorância podia, sob determinadas circunstâncias, ser concebida como conhecimento em potencial. Há pelo menos duas circunstâncias que precisam estar dadas, para que estejamos em condições de saber algo: (1) que isso o que queremos saber seja a princípio algo cognoscível; e (2), que estejamos numa situação em que o conhecimento a esse respeito seja, ao menos a princípio, acessível para nós.

157. Da mesma forma, ao recortar a ignorância enfatizando sua relação com a questão da persistência do erro, tendo a privilegiar uma variedade específica de ignorância: a ignorância de fatos relativos a como as coisas são – como indiquei ao final do excurso sobre a contribuição de Abbott.

acerca de coisas que podem ser facilmente conhecidas¹⁵⁸. Mesmo assim, o interesse nesse tipo de coisa será apenas periférico.

Esclarecida essa limitação, espero mostrar que, se estivermos dispostos a utilizar o aparato conceitual desenvolvido ao longo desta tese para examinar, com atenção, o repertório cultural que circula entre masculinistas e homeopatas, aprenderemos algo que não se limita, de forma alguma, a tais grupos, a saber: algo sobre o que nos leva, se não a ignorar coisas que estamos em condições de conhecer com certa facilidade, ao menos a falar e agir como se o ignorássemos – como quando declaramos, por exemplo, que tudo à nossa volta é socialmente construído.

158. Nos termos do que foi estipulado no parágrafo que se liga à nota 35, mais acima.

4. O triângulo da ignorância

Neste capítulo, exponho o instrumental analítico-descritivo que utilizarei na parte empírica da tese, em que trato das culturas homeopática e masculinista – cuja conservação está, no meu entender, atrelada à promoção da ignorância a respeito de certas coisas que, hoje, estamos em condições de conhecer com relativa facilidade. Para montar esse instrumental, parto da discussão mais abstrata acerca da natureza da ignorância, contida nos capítulos precedentes, e busco mostrar como ela pode ser articulada de maneira a viabilizar a análise social de situações concretas nas quais a ignorância de algum modo se concretiza. Algumas das ideias introduzidas nos capítulos anteriores, sobretudo as de Schütz e Rescher, serão retomadas de maneira seletiva e, sempre que necessário, modificadas para que se adaptem ao estudo dos temas de pesquisa empírica que decidi investigar. Além disso, exponho neste capítulo algumas das ideias de Laudan – autor que, até agora, só mencionei de passagem, em notas de rodapé –, que também serão modificadas para servir ao estudo da persistência das culturas homeopática e masculinista.

Reparti o texto deste capítulo em três seções principais. Na primeira delas, exponho alguns conceitos auxiliares, que não dizem diretamente respeito à ignorância, mas de que me sirvo em minha discussão sobre as culturas homeopática e masculinista; nessa seção, adapto algumas das ideias de Laudan e de Schütz. A segunda seção traz o que considero ser minha principal contribuição original para os estudos da ignorância, apresentando o que chamo de *modelo tridimensional da ignorância*. Trata-se aí de um esquema bastante simples, talhado para servir de referência para uma descrição balanceada de situações concretas em que a ignorância se manifesta. A análise fenomenológica da ignorância, viabilizada por tal esquema, foi concebida como passo intermediário entre a análise lógica da ignorância, característica da abordagem mais abstrata da questão que encontramos no âmbito da filosofia acadêmica, e a análise causal da ignorância, a que aspiram os sociólogos que se debruçam sobre o tema (seja da vertente funcionalista, seja da vertente socio-construtivista). Na terceira seção deste capítulo, que fecha a primeira parte da tese, encaminho a discussão de maneira a contemplar esse terceiro passo; para ser mais exato, exponho ali alguns dos conceitos e diretrizes metodológicas de que irei me utilizar para discutir situações nas quais a *permanência* da ignorância a respeito de certas coisas poderia, ao menos em parte, ser explicada por referência à dimensão social da ignorância.

4.1. Algumas noções auxiliares

Nesta primeira seção, exponho alguns conceitos e pressupostos auxiliares à minha discussão subsequente sobre as doutrinas homeopática e masculinista. Ainda que não digam diretamente respeito ao problema da ignorância, as ideias que discuto a seguir desempenharão um papel decisivo no mapeamento que farei das crenças sustentadas tanto por homeopatas, como por masculinistas – crenças essas que, para se afirmar, motivam os indivíduos que aderem a elas a ignorar certas coisas.

No âmbito da sociologia e da história das ideias, dispomos de uma série de concepções que autores distintos usam para se referir a sistemas gerais de crença adotados por determinado grupo ou camada social em dado contexto; Mannheim, p. ex., usava termos como "ideologia", "perspectiva", "visão de mundo" e "estilo de pensamento" para se referir a esse tipo de coisa¹. No contexto da filosofia e da história da ciência, também encontramos uma variedade de noções que cumprem esse papel. É o caso de conceitos como "paradigma", "episteme" e "racionalidade", usados para se referir a sistemas de crenças gerais a respeito de como o mundo funciona e de como melhor compreendê-lo².

1. Como argumentei em detalhe no primeiro capítulo do livro, a preocupação inicial de Mannheim era com sistemas de crença referentes a um tipo específico de ideias, a saber: as de natureza política. O termo ideologia é, dentre os que mencionei, o que me parece mais adequado para se referir a sistemas de crença em torno desse objeto, embora nem sempre seja usado com esse sentido específico. Já os demais termos costumam ser aplicados a uma gama maior de sistemas de crença, embora um deles ("perspectiva") quase nunca seja usado com a conotação que Mannheim buscou atribuir a ele.

2. A essa altura, cumpre fazer uma observação importante. Devemos ter em vista que autores diferentes empregam esses termos com sentidos diferentes, recortando-o ora de uma maneira, ora de outra. Via de regra, pode-se dizer que aqueles autores que puseram em circulação tais expressões – como Kuhn, no caso de "paradigma", e Foucault, no caso de "episteme" – conferiam a cada uma delas um colorido específico, que tendeu a se perder à medida que tais termos foram sendo vulgarizados pelo seu uso pouco criterioso. Podemos verificar tal apelo a uma versão "pasteurizada" dessas ideias em alguns dos trabalhos sobre homeopatia de teor mais apologético, mas que ainda dialogam com a história e a sociologia das ideias, como é o caso de Luz, 1998, e de vários artigos que podem ser encontrados nos periódicos de homeopatia que investiguei (cf., p. ex., **A.CH.04.a**; **CH.09.03**; **A.CH.12.a**; **A.CH.19.a**; **CH.29.02** – que fazem parte do banco de fichas do Apêndice IX desta tese). Há, diga-se, vasta literatura dedicada a debater o sentido que esses termos teriam para os autores que os consagraram. O caso de Kuhn – que chegou a tomar parte na discussão acerca da recepção de suas ideias – é exemplar a esse respeito. Masterman, ao comentar as ideias de Kuhn, lista nada menos do que 21 descrições diferentes que Kuhn atribui a sua noção de paradigma, ao longo de "The Structure of Scientific Revolutions"; ainda segundo a autora, essas descrições poderiam ser reunidas em três núcleos semânticos bem definidos, de modo que Kuhn teria ao menos três coisas diferentes em vista, ao falar em "paradigma" (cf. o artigo de Masterman em Lakatos & Musgrave, 1970: 61-66). Isso nos interessa no presente contexto na medida em que tal polissemia ajuda a entender porque, ao se apropriar do conceito de Kuhn, tantos autores acabam reproduzindo uma versão "pasteurizada" do mesmo: basta, para isso, pinçar aquela descrição do conceito na obra de Kuhn que mais se parece com uma dessas noções.

Como afirmei no capítulo anterior, o que me levou à noção de ignorância foi a ideia de que, com ela, seríamos capazes de "pôr sob o mesmo teto" fenômenos usualmente tratados ora na chave do preconceito ou da ideologia, ora na chave da crença supersticiosa ou pseudocientífica. Com isso em vista, considere apropriado operar com conceitos que sejam capazes de descrever tanto sistemas de ideias que tomam como objeto o mundo social, como os voltados ao mundo natural. Considero que a ideia de *tradição de pensamento* – que é bastante intuitiva, tendo sido escolhida, em boa medida, por isso – serve bem a tal objetivo. Tal ideia é tomada de empréstimo da discussão de Laudan, filósofo da ciência contemporâneo, alinhado mais de perto à tradição do pragmatismo filosófico³.

Em "Progress and its Problems", Laudan desenvolve uma noção similar, ao distinguir entre duas classes de "teorias" que dialogariam entre si⁴. Grosso modo, o que Laudan propõe é o seguinte: teríamos, de um lado, *teorias mais gerais* que informam a pesquisa científica, e que tratam dos conceitos e pressupostos mais básicos do domínio científico em questão, muitos dos quais de natureza especulativa (como o darwinismo na biologia; o vitalismo no âmbito do pensamento médico; ou o nominalismo, na filosofia); e, de outro lado, *teorias específicas* produzidas em determinado domínio científico, criadas para resolver problemas cognitivos bem delimitados e mais diretamente testáveis, em comparação com aquelas teorias mais gerais (como a teoria da deriva continental de Wegener; a do efeito fotoelétrico de Einstein; ou a do valor-trabalho de Marx)⁵. Essa distinção é importante para Laudan, já que ele – assim como, antes dele, Kuhn e Lakatos – propõe que "as teorias mais gerais, e não as mais específicas" seriam "a principal ferramenta para se entender e se avaliar o progresso científico"⁶. Contudo, Laudan considera

3. Cf. Laudan, 2010. Laudan também é conhecido no âmbito da sociologia da ciência, sobretudo por suas duras críticas ao chamado programa forte da sociologia da ciência, inaugurado por D. Bloor e mencionado de passagem no primeiro capítulo desta tese. Suas críticas estão, em boa medida, alinhadas com as que fiz a autores como Mannheim e Smithson.

4. Para contextualizar, convém esclarecer que ele discute essa questão no contexto de sua teoria sobre o progresso científico, objeto central do livro mencionado – mais especificamente, no terceiro capítulo do livro, que serve de referência para a breve reconstrução que faço das ideias do autor, ao longo deste parágrafo. A circunstância de que o objeto aqui é outro exigirá algumas adaptações, como ainda veremos.

5. Esses exemplos foram todos tirados de Laudan, 2010: 100-1; e 111-2. Como veremos em detalhe no capítulo seguinte, em sua origem, a doutrina homeopática podia ser pensada como uma dessas teorias específicas que Laudan tinha em vista, vinculada mais de perto à tradição vitalista, tal como existente no começo do século XIX (tradição essa que era uma dessas "teorias mais gerais" presentes no imaginário médico da época). Isso posto, como também veremos no capítulo seguinte, temos bons motivos para avaliar que a doutrina homeopática, já no seu contexto de origem, era inferior às teorias médicas mais influentes de seu tempo, no que diz respeito à sua capacidade de resolver os problemas cognitivos mais salientes da época.

6. Adaptado de Laudan, 2010: 102. Embora, no contexto desta tese, não se trate de "entender e avaliar o progresso científico", a questão colocada para mim possui uma orientação parecida, já que se trata de

que os conceitos que seus predecessores desenvolveram para dar conta dessas "teorias mais gerais" – a noção de paradigma, no caso de Kuhn, e a de programa de pesquisa, no de Lakatos – possuiriam uma série de limitações importantes, que deveriam e poderiam ser contornadas⁷. Como alternativa a tais conceitos, Laudan propõe que pensemos naquelas "teorias mais gerais" em termos de *tradições de pesquisa*. Eis como ele define tradição de pesquisa:

"[...] *uma tradição de pesquisa é um conjunto de suposições acerca das entidades e dos processos de uma área de estudo e dos métodos adequados a serem utilizados para investigarmos problemas e construir as teorias dessa área de saber.*"⁸

Embora essa definição não capture alguns elementos importantes da noção de tradição de pesquisa, tal como articulada por Laudan (que, a essa altura da obra, refere-se à definição citada como "operacional"), vale a pena mencioná-la, porque ela contém aquilo que mais nos interessa neste contexto: essa decomposição do conceito em um conjunto de suposições *ontológicas* e *metodológicas*⁹. Está claro que essa definição foi talhada sob medida para lidar com um conjunto específico de ideias – as ideias com pretensões científicas. Dado o escopo deste trabalho, faria pouco sentido falar em tradições de pesquisa nesses termos. Mas também o masculinismo e a homeopatia podem ser concebidos como doutrinas específicas que, assim como as teorias que Laudan visava, vinculam-se a esta ou aquela "teoria mais geral" sobre como funciona o mundo

entender a persistência, ao longo do tempo, de determinadas "teorias específicas" (no caso, a doutrina homeopática e a filosofia masculinista). Mas, diferentemente das teorias visadas por Laudan, aquelas que me interessam são as que persistem *apesar de uma flagrante incompatibilidade com o estoque de conhecimento atualmente à nossa disposição* – apesar de oferecerem soluções francamente inadequadas (ou, como Laudan talvez prefira, claramente inferiores às oferecidas pelas teorias concorrentes) para os problemas cognitivos que, contudo, se propõem a resolver. Também me parece que a vinculação dessas doutrinas específicas a certas "teorias" de ordem mais geral (que chamarei de tradições de pensamento) ajuda a entender essa persistência, e uma parte importante do argumento do sexto capítulo da tese gira em torno dessa ideia.

7. Para sua crítica às ideias de Kuhn e Lakatos, cf. Laudan, 2010: 102-111. Para resumir, é possível dizer que Laudan considera que as ideias desses autores possuiriam limitações tanto no de que diz respeito ao seu aspecto descritivo (de modo que as noções de paradigma e programa de pesquisa, tal como foram definidas por esses autores, não permitiriam uma descrição adequada – i.e., fiel à evidência historiográfica disponível – da evolução das teorias mais gerais que orientam a prática científica), como do ponto de vista explicativo (sendo incompatíveis com uma teoria viável da racionalidade e do progresso científico).

8. Laudan, 2010: 115.

9. As suposições ontológicas são aquelas "acerca das entidades e processos numa área de estudo" (p. ex.: o que é doença, o que são vírus e como determinado vírus interage com o organismo humano; ou: o que são fatos sociais, e como certos fatos sociais se relacionam com certos padrões de comportamento individual, como o suicídio). Já as metodológicas dizem respeito a qual a melhor maneira de estudá-las (p. ex.: utilizando microscópios eletrônicos para observar, *in vitro*, a interação dos vírus com as células por ele afetadas; ou tomando como objeto de análise a taxa de mortalidade por suicídio de dada população, num dado intervalo de tempo, e em seguida buscando correlacioná-la a variáveis sociológicas).

ao nosso redor (seja este mundo o natural ou o social). Para me referir a esse tipo de coisa, sem me limitar ao contexto mais específico da filosofia da ciência, irei falar em tradições de pensamento.

Pois bem: assim como as tradições de pesquisa, diferentes tradições de pensamento também podem ser pensadas como conjuntos de suposições *descritivas* (que correspondem, no modelo de Laudan, às suposições ontológicas) e *prescritivas* (relativamente às quais o que Laudan então chama de suposições metodológicas são um caso especial, particularmente relevante no caso de teorias científicas¹⁰). Para identificar as suposições descritivas que caracterizam certa tradição de pensamento, precisamos compreender e buscar reconstruir fielmente o **arcabouço conceitual utilizado em dado contexto discursivo para descrever aqueles aspectos da realidade a que se volta a atenção dos indivíduos que aderem a tal tradição**; para identificar as suposições prescritivas, cumpre observar os **cursos de ação ditados e efetivamente seguidos pelos indivíduos que aderem a tal tradição no contexto em questão, bem como os critérios a que aí se apela, quando tais indivíduos precisam distinguir o que pensam conhecer do que efetivamente conhecem**. Assim, veremos que os homeopatas operam com um arcabouço conceitual característico – mas não por isso exclusivo, na medida em que parte considerável desse arcabouço remete a tradições de pensamento que transcendem a doutrina homeopática – para descrever aquelas entidades relevantes para a atividade do homeopata, que são por isso mesmo ensinadas em cursos de homeopatia (e que envolvem definições do que seriam as doenças e quais seriam suas causas, ideias sobre como o organismo humano seria afetado pela ação de determinadas substâncias, etc.). Mas não é só: além desse arcabouço conceitual, os homeopatas também dispõem de todo tipo de prescrição sobre como o médico deve se comportar diante do paciente; sobre como chegar ao diagnóstico clínico "correto"; e sobre como fabricar um "medicamento" homeopático (o que, claro, também é ensinado nos cursos de homeopatia). De forma análoga, masculinistas dispõem de todo um arcabouço de ideias a respeito da "natureza" de homens e

10. Alguns anos depois, em "Science and Values", Laudan proporia um modelo um pouco mais refinado, que envolve a distinção tripartite entre suposições ontológicas, metodológicas e axiológicas (sendo que as duas últimas possuem o que chamo de de dimensão prescritiva, ao passo que a primeira é de ordem mais puramente descritiva). O que Laudan tem em vista, ao falar em valores científicos (que são aqueles que compõem a dimensão axiológica das tradições de pesquisa), são apenas aquelas metas propriamente *cognitivas* que orientam a atividade científica (cf. Laudan, 1984: xi-xiv). Esse é o caso, p. ex., da ideia de que uma boa teoria deve ser ao menos compatível com teorias científicas de outras áreas (valor cognitivo que orienta este trabalho em particular). Laudan se destaca de outros autores por conceber que os valores cognitivos não seriam fixos, mas sim historicamente variáveis, e por propor o que chama de "modelo reticulado de mudança científica", segundo o qual as suposições ontológicas, metodológicas e axiológicas evoluiriam por meio de uma série de ajustes recíprocos, que se sucedem via de regra de maneira gradual (cf. Laudan, 1984: 62-6). Isso posto, dado o escopo deste trabalho, a distinção entre suposições descritivas e prescritivas é suficiente.

mulheres (isto é, do que *são* homens e mulheres), e prescrevem, com bastante frequência, como cada um deveria se comportar, para que desapareçam os problemas que afetariam os homens no mundo contemporâneo (e que correspondem a ideias a respeito do que homens e mulheres *deveriam ser*).

Podemos considerar que as tradições de pensamento, no sentido acima estipulado, fazem parte do que Schütz chamava de "estoque social de conhecimento", estando à disposição para serem, em determinadas circunstâncias, incorporadas ao "estoque subjetivo de conhecimento" de certas pessoas. Uma tradição de pensamento específica fornece, para ser mais exato, ideias pré-estruturadas sobre um tema, o que facilita a aquisição de tais "conhecimentos", por parte de qualquer indivíduo motivado a adquiri-los. A esta altura, entretanto, é preciso fazer uma importante ressalva, que terá como resultado uma revisão da terminologia empregada por Schütz; já tendo em vista essa revisão, cerquei de parênteses, ao longo deste parágrafo, as expressões de Schütz, indicando dessa forma que irei utilizá-las com um sentido distinto daquele que ele e Luckmann tinham em vista.

Como se depreende da discussão entabulada no capítulo anterior, quando Schütz falava em estoque de conhecimento, tinha em vista um conceito amplo de conhecimento, que é o que está em jogo quando dizemos, p. ex., conhecer ou ignorar o processo de fabricação dos medicamentos homeopáticos, ou quando dizemos que sabemos fazer uma boa feijoada, ou como, agora para ficar com um exemplo de Schütz, "assistir um jogo de tênis"¹¹. É correto se referir a esse tipo de coisa como parte do nosso estoque de conhecimento; entretanto, o tipo de problema empírico que decidi investigar exige operar com uma distinção da qual o próprio Schütz prescinde – e que envolve a articulação da ideia, exposta em detalhe nos capítulos anteriores, de que nem sempre conhecemos o que pensamos conhecer¹². Consideremos o caso da homeopatia: o médico homeopata sabe muitas coisas que o leigo no assunto ignora. Ele sabe – ou pelo menos deve saber, se quer obter o título de especialista em homeopatia – como são fabricados os medicamentos homeopáticos; sabe qual é, segundo o cânone da homeopatia, a diferença entre o miasma luético e o psórico; ou que "*aurum metallicum*" refere-se ao ouro, que, ainda segundo o cânone homeopático, seria indicado para tratar pacientes que apresentam certos quadros sintomáticos, dentre eles aqueles típicos de uma pessoa com depressão clínica. Mas

11. Cf. Schütz & Luckmann, 2003: 157; 1973: 106. A análise que Schütz propõe em textos como "O cidadão bem informado" também privilegia conhecimentos desse tipo, que assumem grande importância para a condução da vida cotidiana.

12. Considero que tal distinção não é, em última análise, inconsistente com a proposta de Schütz; apesar disso, ele mesmo não chegou a articular tal distinção.

como o preparado homeopático a base de ouro não possui o poder terapêutico que Hahnemann e outros homeopatas pensam que possui, o que o homeopata conhece não é, nesse último caso, o poder terapêutico do ouro preparado homeopaticamente (vamos chamar isso de "proposição de tipo A"), mas, em última análise, as ideias de Hahnemann a respeito do poder terapêutico do ouro preparado homeopaticamente (vamos chamar isso de "proposição de tipo B"). Por mais que ele pense que saiba "A" e "B", "A" não é o tipo de coisa que pode ser conhecida, pois, como se costuma dizer no âmbito da filosofia analítica, o conhecimento é factivo, i.e., envolve a verdade¹³. Outro exemplo ajudará a elucidar a questão. Quem está lendo esta tese deve saber que meu nome é Lenin. Mas isso só faz sentido porque, de fato, meu nome é Lenin. Isso fica claro se pensarmos em termos contrafatuais. Digamos que eu fosse um impostor, e que meu nome real não fosse Lenin, mas Helena. Se esse fosse o caso, não faria sentido dizer que quem está lendo esta tese sabe que eu me chamo Lenin; o que o leitor saberia, nesse caso, não seria que meu nome é Lenin (proposição de tipo A), e sim algo do tipo: que eu escrevi na capa desta tese que meu nome é Lenin, que as pessoas me conhecem como Lenin, etc. (proposição de tipo B). Teríamos, nesse caso, uma crença falsa em "A", derivada por equívoco do conhecimento de "B". Estamos sujeitos a erros de inferência, e essa circunstância bastante trivial implica – contanto que rejeitemos o ceticismo filosófico levado às últimas consequências, e aceitemos que o conhecimento, apesar de limitado, é ainda assim possível – a possibilidade de que a crença em "A" se passe por conhecimento, sem que o seja. Essa possibilidade interessa pouco para o tipo de análise que Schütz propõe, mas não pode ser desconsiderada quando o que está em jogo é justamente o apego a crenças falsas apresentadas como conhecimento, segundo o esquema acima descrito (que envolve a conclusão enganosa da verdade de "A" a partir da verdade de "B"). E são essas, justamente, que serão examinadas em detalhe na parte empírica deste trabalho.

É claro: em muitos casos, pode ser difícil ou até impossível discernir entre o conhecimento e uma crença falsa que só se passa por conhecimento; afinal, reconhecer a diferença entre essas

13. Sobre o assunto, cf. Williamson, 2000: 21 et seq. Cf. também as contribuições de Le Morvan & Peels e a de Nottelmann, ambas disponíveis em Peels & Blaauw, 2016 – que são relevantes para nós, pois aqui essa discussão é explicitamente articulada a uma teoria geral da ignorância. No primeiro desses dois textos, os autores usam a expressão "alethic condition" para se referir ao caráter factivo do conhecimento (cf. Peels & Blaauw, 2016: 13-14); já Nottelmann usa a expressão "factivity condition", mais próxima da que utilizei (idem: 34-35). Diga-se que o trabalho de Williamson opera com premissas bem diferentes daquelas que encontramos em Peels & Blaauw – enquanto estes consideram que a epistemologia deveria buscar definir o conhecimento em termo de suas condições suficientes e necessárias, Williamson considera tal projeto fadado a fracassar, e propõe que uma discussão a seu respeito poderia ser frutífera para o epistemólogo, mesmo na ausência de uma análise lógica "fechada" da noção de conhecimento. Apesar dessa diferença de orientação, Williamson é claro em afirmar que considera que o conhecimento envolve a verdade, e de maneira necessária (como vemos na passagem de Williamson, 2000, citada no começo desta nota); ou seja, há convergência na questão substantiva aqui em pauta.

coisas requer um investimento adicional de aplicação cognitiva – que, por sua vez, pode ou não ser bem sucedido, dependendo da situação. Mas a diferença analítica existe e, embora falhemos em aplicá-las em muitas ocasiões, acertamos em inúmeras outras¹⁴ – e o ponto aqui é que Schütz não trabalha com essa distinção.

Assim, para incorporar essa distinção sem provocar uma confusão terminológica, vou me referir ao que Schütz chamava de "estoque de conhecimento" por meio de outras expressões, que considero mais adequadas ao escopo deste trabalho, como "repertório" e "imaginário"¹⁵. O termo "estoque de conhecimento" será usado, nos capítulos seguintes, em um sentido mais restrito, como um subconjunto do imaginário à disposição em dado contexto, ou assimilado por determinado indivíduo, e que serve para designar apenas aquilo que de fato estamos em condições de saber a respeito do mundo. Assim, fazem parte disso que chamo de estoque de conhecimento aquelas proposições que estamos em condições de conhecer por serem verdadeiras, quando compreendidas no devido contexto, tais como: "o meu nome é Lenin" (contanto que afirmado por mim, ou por qualquer pessoa com o mesmo nome); "ontem comi arroz integral" (contanto que afirmado por alguém que, com efeito, tenha comido arroz integral no dia anterior); "Hahnemann escreveu que o ouro preparado homeopaticamente era um ótimo tratamento para a melancolia"; " $2 \times 2 = 4$ "; "o cometa Halley podia ser visto da Terra em 1758", etc. Por outro lado, proposições claramente falsas, mas que mesmo assim podem ser apresentadas como verdadeiras, não integram isso que chamarei neste trabalho de estoque de conhecimento – tais como "o meu nome é Helena" (contanto que afirmado por mim, ou por qualquer outra pessoa que não tenha essa nome); "ontem comi uma porção de grandes pedregulhos"; "o ouro preparado homeopaticamente é um ótimo tratamento para pessoas com sintomas de depressão"; " $2 \times 2 = 5$ "; "o cometa Halley estava para lá da órbita de Netuno em 1758", etc.

É claro: a não ser que, apesar de toda evidência em contrário, o pensamento humano seja infalível, precisamos admitir que doutrinas e tradições de pensamento sempre possuem seu quinhão de crenças que, embora falsas, são transmitidas como se fossem verdadeiras – e que,

14. Esse ponto ficou estipulado no segundo capítulo da tese (cf. o parágrafo ligado à nota 35 do segundo capítulo; bem como a nota 44 do mesmo capítulo), e representa meu posicionamento sobre o assunto. É preciso, de toda forma, que fique claro que há quem argumente que, dada a possibilidade do erro, o conhecimento é impossível; esse é a posição Unger (2002), mencionado de passagem nos capítulos anteriores. Como Rescher, considero que o ceticismo filosófico levado às últimas consequências é uma espécie de reação exagerada diante da constatação de que o conhecimento humano é limitado de uma maneira necessária (sobre o assunto, cf. Rescher, 2006: 31-35).

15. Isso posto, o leitor deve ficar atento à circunstância de que, no capítulo anterior a este, usei o termo "estoque de conhecimento" na acepção de Schütz; fiz isso, naquele contexto, porque ali meu objetivo era, justamente, apresentar suas ideias.

em alguns desses casos, tal transmissão se verifica mesmo quando estamos em condições de saber que se trata aí de crenças equivocadas. Dada essa possibilidade, podemos nos perguntar: o que leva um grupo de indivíduos a considerar verdadeiras proposições que, no contexto atual, podemos identificar, com relativa facilidade, como sendo falsas – como a de que "o ouro preparado homeopaticamente seria um ótimo tratamento para pessoas com sintomas de depressão"? E é esse tipo de questão, justamente, que orienta minha investigação empírica a respeito das culturas homeopática e masculinista.

A reflexão acima é importante para conectar a discussão da parte teórica da pesquisa, em que investigamos o que é a ignorância, à parte empírica, em que lidamos com ideias "vivas", ou melhor, atualmente sustentadas por indivíduos que se associam – que criam grupos – em torno dessas ideias, e que delas se servem para conduzir suas vidas no mundo real. A questão é que, embora possamos, abstratamente, distinguir a ignorância de fenômenos a ela aparentados, como é o caso do erro (entendido como a crença em proposições falsas), em muitas situações reais a ignorância a respeito de "A" está vinculada à crença a respeito de "B". Por conta disso, precisamos ao menos dispor de um instrumental analítico que permita descrever tais crenças – e que o faça, de preferência, de forma consistente com nossa discussão teórica a respeito da ignorância.

A adaptação que propus em relação às ideias de Schütz visa atender a essa demanda dupla; e algo similar pode ser dito sobre a apropriação que fiz da discussão de Laudan sobre as tradições de pesquisa. Isso posto, deve ficar claro que se trata aqui só de esboçar o instrumental descritivo de que precisamos para poder tratar de situações concretas nas quais a ignorância se manifesta – mas que ainda não dizem especificamente respeito à ignorância. Todo o resto do capítulo será reservado a discutir as ferramentas de que, agora sim, precisamos para descrever e submeter à análise a ignorância humana propriamente dita, de modo a destacar sua dimensão sociológica – na justa medida em que nosso objeto dê margem para isso.

4.2. Uma análise fenomenológica da ignorância

Convém agora propor uma armação conceitual a um só tempo ancorada na discussão de ordem teórica exposta ao longo dos capítulos anteriores e permeável à investigação empírica, ao cotejo e confronto da teoria com alguma fração do real situada em termos sócio-históricos. O primeiro passo nesse sentido é desdobrar a noção de ignorância para extrair, dela, o que há

de sociologicamente mais relevante – de modo, como estipulei já no primeiro capítulo da tese, a apenas *destacar* tal componente, em vez de reduzir a ele o fenômeno investigado.

A presunção central de que partimos, vale a pena recapitular, é que a ignorância seria um elemento constitutivo da experiência humana como a conhecemos, sendo *nesse sentido* intratável pela sociologia – que, sendo assim, só é capaz de se referir à ignorância humana necessária esquematizando-a como uma condição extrassocial a que toda ocorrência sociológica precisa, inescapavelmente, conformar-se¹⁶.

Cabe à sociologia da ignorância, portanto, operar com um esquema capaz de capturar as mais diversas modalidades e dimensões do fenômeno de interesse, apoiando-se para tal em categorias não-sociológicas, sempre que necessário – e isso de tal maneira que essa diversidade "fenomenológica" da ignorância (isto é, as diversas maneiras como ela se manifesta) permaneça compatível com o postulado mais geral da ignorância humana (que a concebe como resultado necessário do caráter finito da nossa cognição). O que justifica exigir da sociologia que seja capaz de referir a compreensão desse tipo de objeto para além de si mesma é, por evidente, o reconhecimento de que a análise sociológica *desse tipo de objeto* – um fenômeno de ordem mental –, por mais que seja útil e em alguns casos até indispensável, é ainda assim limitada. Tal reconhecimento é passível de ser desdobrado em ao menos dois níveis: no nível do *desenho da teoria*, ao permitir indicar os limites esperados de uma visada sociológica sobre a ignorância¹⁷; e no da *explicação de situações concretas em que se realiza a ignorância no mundo social*, ao fornecer uma entrada (mesmo que pouco específica) para o cômputo de fatores extrassociais afinal envolvidos na produção e na permanência da ignorância (na "agnogênese", como alguns autores do âmbito dos estudos da ignorância costumam dizer).

16. É claro: muito do que, em dado momento, pensamos ser incognoscível pode, eventualmente, tornar-se conhecido; ou, para ser mais exato: há coisas que *pensamos* ser incognoscíveis (i.e., casos de ignorância humana necessária), mas que, diferentemente do que pensávamos, são apenas desconhecidas em dada circunstância (i.e., casos de ignorância contingente). O criador da homeopatia, p. ex., imaginava que todos os processos patológicos "invisíveis" ou "imateriais" (como se dizia na época) que ocorrem no interior do corpo humano seriam incognoscíveis. Com o passar do tempo, ficaria cada vez mais claro que os processos que ele tinha em vista não eram de fato "invisíveis", muito menos "imateriais"; ocorriam, antes, em nível celular, podendo ainda assim ser observados com o auxílio de certas invenções – sendo apenas invisíveis a olho nu. Feita essa colocação, o ponto é que não devemos concluir, do fato de que estamos sujeitos a confundir o incognoscível com o meramente desconhecido, que nada há de incognoscível para a mente humana, assim como creio que não devemos concluir, do fato de que nem sempre conhecemos o que pensamos conhecer, que mesmo o conhecimento de fatos muito bem circunscritos seria impossível.

17. Questão essa que, apesar de sua centralidade, foi praticamente ignorada pela literatura sociológica mais recente sobre a ignorância, como vimos no segundo capítulo da tese.

Com um esquema como o acima indicado, podemos ter uma ideia do alcance de uma sociologia da ignorância: sabemos que há algo nela que não varia em função da vida em sociedade e do modo como esta se organiza em dado momento, mas a que, ao contrário, toda formação social precisa, de um jeito ou de outro, acomodar-se. É claro: *como sociólogos*, não recai sobre nós a expectativa de compreender o modo *exato* como tal influência se dá. Assim, não seria razoável esperar do sociólogo dedicado a estudar o tema da ignorância que saiba reconstruir todos os passos da demonstração do teorema de Fitch (o que já seria de esperar de um filósofo dedicado a estudar o mesmo tema, e ainda mais no caso de um filósofo especializado em lógica) – ainda que, se vamos levar a sério minha crítica ao sociologismo, seja de se esperar do sociólogo não só que saiba que tal demonstração existe, como, além disso, que ao menos tenha uma boa ideia de suas implicações mais gerais, sem o que seria incapaz de dialogar de maneira produtiva com a filosofia, isto é, de desenvolver uma "sociologia da ignorância" minimamente consistente com o estado de arte do debate filosófico sobre o assunto. Sem esse tipo de interlocução, que exige do sociólogo que, pelo menos, opere com um instrumental analítico-descritivo consistente com o que estamos em condições de saber graças à análise lógica da ignorância, qualquer apelo a ideais como o do conhecimento interdisciplinar não passará de uma declaração vazia de intenção.

É claro que se, de um lado, sabemos que há algo no fenômeno mais geral da ignorância que não é tratável pela sociologia, de outro também sabemos que, em muitas situações concretas, ignoramos certas coisas por conta de fatores históricos e/ou sociais. De resto, como vimos em detalhe no segundo capítulo da tese, está claro que, ainda que o aspecto sócio-histórico da ignorância nem sempre seja relevante para explicar sua persistência ao longo do tempo, sempre podemos, a princípio, identificá-lo, em se tratando de situações concretas em que a ignorância humana se manifesta¹⁸. Somando essas duas constatações à definição anterior, concluímos que a presunção da ignorância humana é um passo necessário, mas não suficiente para uma descrição adequada da ignorância tal como constituída em várias situações concretas.

A partir daí, não podemos proceder de outro modo, senão discernindo a ignorância humana necessária da ignorância como fato circunstancialmente constituído, fato este que sempre pode ser compreendido por referência ao contexto sócio-histórico em que vem à tona – e que, nesse

18. Isto é: toda ignorância humana se passa *na sociedade* – ainda que apenas em alguns casos o contexto social seja relevante para a explicação de sua permanência ao longo do tempo, como argumentei na última seção do segundo capítulo da tese. Não devemos, em nenhum momento, perder de vista o que ficou ali estipulado: a constatação de que a ignorância sempre se instancia na sociedade não nos autoriza a concluir que a remissão a tal contexto é sempre útil para explicar porque, naquele momento, ignoramos o que ignoramos.

sentido, sempre admite uma dimensão sócio-histórica. Como ponto de partida para considerar a concretização da ignorância como fato, podemos tomar como fio condutor a seguinte questão: de que *modo* a ignorância humana implica a ignorância como fato constituído? De um modo *necessário*. E o que implica essa necessidade? Que, se o conhecimento humano é limitado, então sempre que nos depararmos em determinado momento com determinado indivíduo¹⁹, teremos a certeza de que *essa pessoa em particular, naquele contexto particular, ignora uma série de coisas particulares*. Ou, dito de outro modo: em qualquer situação haverá sempre algo ignorado por cada um de nós.

Com base nessa trivialidade, podemos em seguida atribuir nomes gerais aos quais referir o *que* e o *quem* da ignorância que tenha se constituído como fato. Chamarei esse *algo ignorado* de **Ignoratum**; trata-se aí do "objeto" da ignorância, da porção do real que nos escapa, quando ignoramos algo, que está para quem ignora, assim como o objeto do conhecimento está para quem o detém²⁰. O **Ignoratum** só pode se constituir como tal em relação a alguém que o ignore; a este, darei o nome de **Ignorans** – o "quem" de certa ignorância que se constituiu, enquanto se constituía²¹. Temos com isso dois conceitos ao mesmo tempo *compatíveis* com o axioma da ignorância humana e *permeáveis* à especificação empírica. Mas – como nós, sociólogos, temos uma espécie de fetiche em dizer – tais fatos nunca acontecem em um vácuo sócio-histórico; qualquer concretização da ignorância humana vêm à tona em dada conjuntura histórica e social,

19. Por indivíduo entende-se aqui todo e qualquer exemplar da espécie humana, contanto que esteja vivo e seja capaz de exercer as funções intelectuais mais básicas da nossa espécie. Esse entendimento é consistente com o proposto por Nottelmann, em Peels & Blaauw, 2016: 34-35.

20. "**Ignoratum**" é uma transcrição simplificada do particípio passado do verbo latino "ignorare"; essa flexão implica que a ação indicada pelo verbo "ignorar" *completou-se*, e a situa na voz *passiva*. Tal escolha terminológica reflete minha incorporação de algumas das distinções propostas por Schütz em seu *Aufbau* – em particular, da distinção entre ação completada e ação em curso (primeiro formulada no item 6 do *Aufbau*, em Schütz, 1981: 50, e elaborada ao longo dos itens 8 a 12, em Schütz, 1981: 71-96). A ideia aqui é que, uma vez constituída, a ignorância permanece como algo objetivo, mesmo naquelas situações em que, com o passar do tempo, somos capazes de superá-la. Assim, caso Gabriela passe a conhecer o meu nome, ela terá, desse momento em diante, deixado de ignorar esse fato específico. Mas isso não mudará a circunstância de que, em dado intervalo do tempo, ela ignorou esse fato – que é, afinal, algo que pode ser ignorado por qualquer pessoa, e não apenas por Gabriela, e a que dou o nome de "**Ignoratum**" sempre que ele é, com efeito, ignorado por alguém.

21. "**Ignorans**" é, por sua vez, o particípio presente de "ignorare", indicando ação em curso (em português, usamos o gerúndio para exprimir o que, em latim, exprimia-se com o particípio presente; já em inglês, a mesma terminação, -ing, é usada para designar tanto o particípio presente, como o gerúndio). O particípio presente situa o verbo na voz *ativa*. A ideia aqui é que, embora diferentes pessoas possam ignorar um mesmo fato (no sentido estipulado na nota anterior), é mesmo assim necessário que tal fato seja ignorado *por alguém*, o "agente" de um correspondente "ato de ignorância".

ocorre na sociedade e possui uma dimensão temporal. Chamo esse nexos sócio-histórico de **ignorandum**²², termo de que me sirvo para especificar o elemento situacional de que depende toda "instanciação" da ignorância no mundo real. Temos com isso um conjunto de conceitos que permite identificar e articular as dimensões *ontológico-referencial, individual-neurológica e sócio-histórica* de toda e qualquer concretização da ignorância humana.

Chamarei a análise da ignorância nesses termos de *análise fenomenológica* – para distingui-la, com isso, da *análise lógica* da ignorância, em que o que está em jogo é tentativa de defini-la em termos de suas condições suficientes e necessárias²³. Enquanto a análise lógica serve para compreendermos melhor *o que é ignorância*, a análise fenomenológica aqui proposta tem como objetivo viabilizar uma descrição equilibrada de situações concretas em que ela se concretiza – que considero indispensável para uma compreensão mais completa e adequada do *porquê* a ignorância surge, persiste e/ou desaparece em situações concretas. Isso posto, deve ter ficado claro que, apesar da análise lógica ser distinta da fenomenológica – no sentido de se prestar a objetivos diferentes desta –, espera-se que ambas sejam compatíveis entre si²⁴. Além disso, cumpre observar que a análise fenomenológica da ignorância, tal como proposta neste trabalho, não passa de um *recurso preliminar* para uma análise causal da ignorância como fenômeno que perdura no curso do tempo. De um modo geral, a literatura sociológica especializada no tema da ignorância prescindiu não só de uma análise lógica adequada do conceito de ignorância, mas também de um instrumental capaz de captar as várias nuances de sua fenomenologia (isto é, que dê conta de descrever a estrutura mais geral do modo como a ignorância se manifesta) – passando direto à análise causal. Afirmações como "toda ignorância é socialmente construída", ou "produzida" ou "negociada" – que estão em flagrante contradição com a constatação de que

22. "**Ignorandum**" é o gerúndio de "ignorar", indicando a substantivação do verbo; para ser mais exato, o gerúndio é a forma verbal que assume a função sintática de um substantivo. Em português, empregamos para cumprir essa função o próprio infinitivo do verbo, não nosso gerúndio; por isso, deve-se ter aqui em mente o gerúndio inglês, já que se aproxima mais do latim que seu equivalente no português (embora o latim peça terminações distintas para o particípio presente e para o gerúndio, o que não é o caso no inglês). Tome-se a frase: "Learning takes time". "Learning" é aqui uma forma verbal que está no lugar do substantivo, i.e., que está flexionada no gerúndio. Já na frase "I'm learning something here", o mesmo verbo está flexionado no particípio presente; ao passo que, na frase "I've learned something today", "to learn" assume a forma verbal do particípio passado. Em latim, o gerúndio também situa o verbo na voz *ativa*.

23. O que temos de mais detalhado a respeito – para além das definições mais simples e intuitivas com que já topamos, como as de Rescher – são as contribuições de Le Morvan & Peels e de Nottelmann, disponíveis em Peels & Blaauw, 2016: 12-32 e 33-56.

24. Como discuti em detalhe no segundo capítulo da tese, considero que uma das principais deficiências dos trabalhos publicados no âmbito dos estudos da ignorância é a falta de um diálogo consequente com a literatura epistemológica sobre o tema – sendo a definição "relativista" que Smithson oferece para a noção de ignorância sintoma desse tipo de problema.

ao menos parte da ignorância humana é simplesmente imposta pela realidade – são, no meu entendimento, o corolário dessa precipitação em proceder à análise causal, antes de compreender de maneira mais adequada as nuances do fenômeno sob estudo. A análise fenomenológica da ignorância em termos de um **Ignorans**, um **Ignoratum** e um **Ignorandum** nada mais é, do que um recurso que serve para que o sociólogo *não perca de vista aquilo o que ele, justamente, é motivado a perder de vista, ao procurar a todo o custo uma causa social para a ignorância*. Ou, para quem prefere pensar por meio de alegorias: tal armação conceitual funciona como as rédeas que evitam, à força, que nossa imaginação sociológica saia do controle, e que nos permitem empregá-la de maneira a que ela nos conduza até onde pretendíamos ir (no caso, levando ao incremento do nosso conhecimento acerca da ignorância humana), em vez de nos transportar a galopadas para longe dali (que é o que ocorre, quando nossa imaginação sociológica dá margem a extrapolações injustificadas e que, não raro, vão de encontro ao nosso objetivo inicial²⁵).

Podemos nos apoiar no artigo de Abbott, que apresentei no capítulo anterior, para discutir algumas implicações mais práticas do esquema acima esboçado para a análise fenomenológica da ignorância. Vimos então que Abbott propôs um experimento mental com o intuito de identificar o que diferentes pessoas motivadas a conhecer o tema das profissões tipicamente ignoram a esse respeito. Seu experimento envolveu a correlação de três **Ignorans** típicos – o expert, o pesquisador profissional e o pesquisador amador – a três variedades de **Ignoratum** (i.e., de coisas que podem ser ignoradas a respeito do assunto "profissões", como fatos, ou então habilidades importantes para compreendê-los com maior propriedade). O que temos nas figuras do expert, do pesquisador profissional e do pesquisador amador é uma imagem sintética da dimensão subjetiva da ignorância humana, sem a qual esta não se concretiza. Note-se, contudo, que esses três tipos não foram escolhidos ao acaso; o experimento de Abbott tratou apenas da ignorância típica daqueles indivíduos que se propunham a ensinar outras pessoas algo a respeito do assunto em questão. Há, por isso, um denominador comum aos três tipos individuais que Abbott tinha em vista: recai sobre todos eles a expectativa de que saibam algo sobre o assunto "profissões". O que temos aí é uma característica saliente do contexto social no qual as várias modalidades de ignorância a esse respeito se concretizam – uma característica, pois, do **Ignorandum**

25. Vale lembrar que Mannheim declarou várias vezes que não pretendia "desautorizar" o que chamava de epistemologia tradicional, embora, na prática, sua sociologia do conhecimento o tenha levado a isso. Da mesma forma, Smithson (como, antes dele, também Berger & Luckmann) em nenhum momento pretendeu que o construtivismo social desse margem ao sociologismo – o que ia de encontro à sua ambição segundo a qual os estudos da ignorância deveriam ser interdisciplinares por excelência –, embora, como mostrei, tenha dado margem, justamente, a isso.

em questão. O que distingue os tipos de indivíduo discriminados por Abbott é a posição que diferentes pessoas ocupam no sistema educacional em sentido amplo²⁶, o papel que desempenham na difusão de ideias sobre o tema "profissões". E o que Abbott conclui com seu experimento – a saber, que indivíduos diferentemente situados no sistema educacional em sentido amplo tendem a ignorar coisas diferentes sobre um mesmo assunto – só faz sentido, considerando essa dimensão propriamente sociológica da ignorância. Afinal, não recai, sobre um pesquisador amador (como o que redigiu o verbete sobre o tema "profissões" na Wikipédia) a expectativa de dominar a fundo as habilidades de um pesquisador que se propõe a publicar um artigo em um periódico com revisão por pares – e é por esse motivo que, enquanto, para ele, a ignorância sobre o assunto tende a assumir a forma de uma "ignorância de habilidades", para um **Ignorans** como o próprio Abbott (um expert, constantemente cobrado por seus pares no sentido de demonstrar suas habilidades como pesquisador profissional), ela tende a assumir outras formas²⁷.

Mas não retomei o exemplo de Abbott apenas para "exercitar" nossa proficiência em aplicar o modelo tridimensional da ignorância. Além disso, a discussão de Abbott é útil para preparar o terreno para a discussão subsequente, na qual gostaria de mostrar que cada uma das dimensões do "triângulo da ignorância" pode ser escrutinada de mais de uma maneira, com proveito para a análise causal do fenômeno da ignorância – contanto que não se perca de vista que todas elas precisam estar dadas, para que a ignorância se constitua como um fato bem delimitado no espaço e no tempo. Para ser mais exato, em cada um dos itens a seguir irei apresentar algumas distinções básicas que considere úteis para discutir os temas empíricos desta tese. Sempre que

26. Digo "sistema educacional em sentido amplo" para ressaltar que não se trata apenas de instituições oficiais de difusão de conhecimento (como é o caso das instituições de ensino superior a que costumam estar atrelados os periódicos e selos editoriais especializados em veicular as ideias tanto de experts, como de pesquisadores profissionais), mas também de plataformas não oficiais, como a Wikipédia – esta que, para todos os efeitos, hoje serve de referência para que uma parcela considerável da população mundial forme suas ideias a respeito de inúmeros assuntos.

27. Como, no contexto deste capítulo, o artigo de Abbott está sendo discutido de uma perspectiva mais teórica, não é muito importante questionar se tal expectativa *deveria ou não* recair sobre o pesquisador amador – ainda que essa seja uma questão da maior relevância, para quem está interessado em ponderar as vantagens e desvantagens do processo de revisão por pares conduzido em cada caso. O que interessa, no nosso contexto, é o fato de que tais exigências sejam distintas. Assim, o mesmo escritor que conseguiu emplacar seu artigo sobre as profissões na Wikipédia jamais conseguiria publicar uma obra tão influente por meio de uma plataforma acadêmica, justamente porque, na prática, sua discussão sobre o assunto não satisfaz as exigências que recaem sobre o pesquisador profissional. De resto, fica claro que a mesma lógica pode ser aplicada para dar conta da ignorância sobre o assunto da parte de indivíduos que sequer se propõem a ensinar a outras pessoas algo sobre o tema "profissões" – pessoas que certamente também ignoram inúmeras coisas sobre o assunto, mas cuja ignorância não foi objeto da consideração de Abbott.

possível, irei me valer de exemplos mencionados ao longo dos capítulos anteriores da tese para ilustrar cada uma das distinções a seguir.

4.2.1. Ignoratum: eixos analíticos da dimensão referencial-ontológica da ignorância

Neste item, discutirei alguns desdobramentos da discussão conduzida com base no artigo de Abbott sobre as variedades de ignorância, que ocupou o excuro ao capítulo anterior – e que será aqui relacionada a algumas distinções propostas no âmbito da epistemologia.

Propus, naquele contexto, que podemos ignorar (1) fatos relativos a como as coisas são; (2) fatos relativos a como as pessoas pensam que as coisas são; (3) fatos relativos a como as coisas deveriam ser feitas; e (4) fatos relativos a como as pessoas pensam que as coisas deveriam ser feitas. Caso se queira, podemos selecionar palavras-chave para designar cada uma dessas variedades de ignorância, com a ressalva de que os rótulos a seguir não passam de abreviações; feita essa ressalva, direi que a ignorância humana pode ser relativa a (1) fatos, a (2) crenças, a (3) técnicas e a (4) valores. Essa taxonomia permite ao analista social distinguir um **Ignoratum** de outro, por referência a características intrínsecas do que, a cada vez, se ignora. Ela pode ser útil para o analista social, na medida em que permite identificar eventuais correlações (como as discutidas por Abbott) entre variedades de ignorância e tipos de **Ignorans** – algumas das quais podem ser explicadas, em parte, por referência a variáveis situacionais (i.e., a determinado **Ignorandum**). Isso posto, não devemos perder de vista que, ao tratar deste ou daquele universo empírico em particular, nem sempre iremos nos deparar com manifestações dessas quatro variedades de ignorância – Abbott, p. ex., debruçou-se sobre um estudo de caso no qual apenas três delas eram aparentes, como argumentei em detalhe no excuro ao capítulo anterior.

A distinção entre ignorância de fatos e ignorância de habilidades ainda remonta a um tema atual da epistemologia – e que recentemente foi abordado do ponto de vista de uma teoria geral da ignorância²⁸. Essa distinção básica é explorada por mais de um ângulo nos três primeiros artigos da coletânea "Epistemic Dimensions of Ignorance", sendo que, nos dois primeiros, aparece no contexto de duas taxonomias distintas, mas ainda assim relacionadas de perto uma a outra. Uma vez que o que proponho, neste capítulo, é fazer a ponte entre a discussão abstrata da ideia

28. Costumemente, essa discussão gira em torno do conceito de conhecimento. Há vasta literatura sobre o tema no âmbito da epistemologia. Como ponto de partida sobre a questão, é possível consultar Fantl, 2016 (trata-se aqui da entrada "Knowledge How" da Stanford Encyclopedia of Philosophy).

de ignorância e sua aplicação para a análise de manifestações concretas, gostaria agora de situar tal discussão.

No primeiro artigo dessa coletânea, Le Morvan & Peels distinguem entre a ignorância de fatos, de objetos e de procedimentos²⁹; no artigo seguinte, Nottelmann ainda propõe distinguir entre ignorância factual, erotérica e prática³⁰. A diferença entre a ignorância de fatos e a de objetos será retomada no parágrafo seguinte, em suas implicações para a análise de situações concretas nas quais a ignorância se manifesta. O que se tem em vista aí é a diferença entre a ignorância em relação a um fato bem delimitado, que podemos exprimir por meio de uma proposição simples (como no caso de Gabriela, em um dos cenários que desenvolvi no segundo capítulo da tese, que desconhecia o fato de que meu nome é Lenin) e a "ignorância" de um objeto complexo (como quando dizemos não conhecer o caráter de uma pessoa, ignorar o gosto de uma fruta que nunca tivemos a oportunidade de experimentar, ou não conhecer bem uma cidade³¹). Isso posto, o que Le Morvan & Peels entendem por ignorância procedimental é similar ao que Nottelmann chama de ignorância prática – e ao que chamei, no esquema exposto no começo deste item, de ignorância técnica. Em todos esses casos, o que se tem em vista são situações nas quais não sabemos *como fazer algo* – de que já tratamos no capítulo anterior, via

29. Cf. a contribuição dos autores disponível em Peels & Blaauw, 2016: 17 et seq. Trata-se aqui de uma simples transposição de uma distinção costumeiramente aplicada ao conceito de conhecimento.

30. Cf. a contribuição do autor em Peels & Blaauw, 2016: 36-51.

31. Os dois primeiros exemplos baseiam-se em Peels & Blaauw, 2016: 23; o terceiro, em um exemplo desenvolvido pelos autores em Peels & Blaauw, 2016: 31. Fale-se de "conhecimento objectual", quando se tem em vista o conhecimento de pessoas, lugares e outros fenômenos complexos, que não se resumem a uma proposição ou a um conjunto delas (ainda que seja de se esperar de uma pessoa que "me conheça bem" que conheça uma série de fatos relacionados ao objeto em questão, como o expresso na proposição "o meu nome é Lenin"). Isso posto, sinto-me compelido a cercar o termo ignorância entre aspas ao discutir alguns desses casos, como fiz na passagem a que se liga esta nota, porque não temos o hábito de usar o verbo "ignorar" para se referir ao que, nesses casos, não conhecemos. Isso vale sobretudo quando se trata do nosso desconhecimento de certos lugares ou pessoas: não dizemos que "ignoramos" Bora Bora, ou que Fulano "ignora" Ciclano para exprimir a ideia de que nunca fomos para lá ou de que não ouvimos falar dessa pessoa, embora digamos "não conhecer" Bora Bora ou Fulano para exprimir exatamente isso.

Abbott³². Já a noção de ignorância erotérica, também discutida por Rescher³³, é aquela que está em jogo quando não sabemos a resposta para determinada pergunta³⁴.

Embora o próprio Nottelmann argumente que a ignorância erotérica sempre poderia ser traduzida na ignorância sobre algum fato, ele reconhece que há bons motivos pragmáticos para o epistemólogo não perder de vista tal distinção³⁵. Algo similar talvez possa ser dito em relação ao sociólogo, sobretudo porque a forma da pergunta assume um papel central nos processos de validação social da expertise individual. Para adquirir, por exemplo, o título de especialista em homeopatia, o médico que aspira a isso precisa, além de possuir certas qualificações, saber responder "corretamente" o tipo de questão que os homeopatas já formados esperam que ele consiga responder – e isso em sentido literal, já que, ao menos atualmente, a obtenção do título de homeopata é condicionada à aprovação em um exame teórico³⁶.

Também devemos estar atentos para a circunstância de que o sociólogo, ao construir uma questão de pesquisa em torno de um **Ignoratum**, pode defini-lo de mais de uma maneira, em um registro mais ou menos preciso. Em alguns casos, a falta de definição pode ser concebida como uma deficiência pela qual o pesquisador é responsável – como quando delimitamos de maneira demasiado vaga um objeto de pesquisa que poderia ser definido com maior precisão³⁷. Porém, devemos levar em conta que várias das coisas que podemos ignorar só podem mesmo ser concebidas com certa dose de indefinição – quer porque os conceitos que temos à mão são

32. A discussão de Nottelmann a esse respeito é especialmente detalhada. Cumpre observar que o autor argumenta que a ignorância prática nem sempre pode ser traduzida em termos da ignorância factual, o que diverge do que propus na nota 71 do terceiro capítulo desta tese (cf. a contribuição de Nottelmann em Peels & Blaauw, 2016: 47-51). Dessa forma, deve ficar claro que o posicionamento que adotei àquela altura é objeto de controvérsia no âmbito da epistemologia.

33. Cf. Rescher, 2009a: 28 et seq.

34. Cf. Peels & Blaauw, 2016: 37. Rescher define ignorância erotérica como "incapacidade de responder perguntas" (deixando subentendido, a essa altura, que se trata da capacidade de respondê-las de maneira correta); cf. Rescher, 2009a: 29.

35. Ele articula uma argumentação nesse sentido em Peels & Blaauw, 2016: 43-6.

36. É claro: a métrica que os homeopatas utilizam para avaliar se uma resposta é verdadeira ou falsa é, em última análise, o cânone homeopático, em grande medida desconectado da realidade.

37. Uma das críticas que fiz a Mannheim no primeiro capítulo dizia respeito, justamente, a esse tipo de vagueza passível de ser, ao menos até certo ponto, corrigida – relacionado, no caso, ao escopo da sociologia do conhecimento, tal como proposta por ele.

intrinsecamente vagos³⁸, quer porque estamos tratando não de fatos discretos, e sim de fenômenos complexos. Para elucidar o ponto, gostaria de retomar alguns exemplos desenvolvidos nos capítulos precedentes.

A ignorância de Gabriela em relação ao meu nome – no cenário que desenvolvi no segundo capítulo da tese – representa um caso de ignorância passível de ser muito bem delimitada. Isso porque meu nome é o tipo de coisa que pode, a princípio, ser facilmente conhecido por qualquer pessoa implicada no cenário em questão. Mas é claro que nem todo **Ignoratum** é tão simples assim. Assim, quando falamos, com Abbott, na ignorância sobre um *assunto* como "profissões", temos em vista um **Ignoratum** que corresponde não exatamente a um fato bem delimitado – passível de ser expresso por meio de uma proposição simples –, mas a todo um complexo de fatos, cuja relação entre si nem sempre é evidente³⁹. Na análise de situações concretas em que a ignorância humana se manifesta, mesmo o sociólogo que tome como ponto de partida um **Ignoratum** que corresponde a um fato muito bem delimitado eventualmente terá de levar em conta algumas de suas, digamos, metamorfoses – variantes do **Ignoratum** inicial, que não raro correspondem a outras variedades de ignorância⁴⁰. Isso porque, na prática, tais variedades de ignorância estão implicadas uma na outra. Para ilustrar o ponto, tomemos o caso da homeopatia. Tanto o profissional que trabalha com homeopatia (o médico, o farmacêutico, etc.), como o cliente leigo no assunto (que só consome as preparações homeopáticas) ignoram o fato, passível de ser delimitado de forma bastante precisa, de que tais preparações não funcionam, no sentido

38. Em seu texto clássico sobre o fenômeno da vagueza, Max Black propõe que "a vagueza de um símbolo consiste na existência de objetos em relação aos quais é intrinsecamente impossível dizer se o símbolo em questão se aplica, ou não" (cf. Black, 1937: 430). Essa definição está de acordo com o que encontramos em Winter, 2016 (trata-se aí da entrada do termo "Vagueness" na Stanford Encyclopedia of Philosophy); lemos ali que "um termo é vago, na medida em que admite casos limítrofes"; Williamson também abordou a questão, oferecendo uma reconstrução histórica do debate filosófico sobre a vagueza e propondo que esta poderia ser explicada em termos epistêmicos, o que envolve interpretar a vagueza como um tipo de ignorância (cf. Williamson, 1996). O que está em jogo para todos esses autores é o seguinte. Em muitas situações, somos capazes de dizer sem maiores dificuldades se, p. ex., determinada pessoa é ou não é magra; mas há uma série de pessoas em relação às quais não conseguimos dizer se, afinal, são ou não são magras. A existência desses casos limítrofes nos autoriza a dizer que o conceito de magreza é vago. O caráter vago de inúmeros conceitos com que operamos no nosso dia a dia dá margem a diversos problemas clássicos da filosofia, como o chamado "paradoxo do monte"; esse tipo de questão, porém, não parece ter muita aplicação para a análise sociológica, de modo que não será discutido em detalhe a seguir.

39. Sobre o ponto, cf. a contribuição de Le Morvan & Peels em Peels & Blaauw, 2016. Os autores deixam claro que o conhecimento de determinado assunto (no exemplo deles, a "física quântica") se encaixa no que chamam de conhecimento objetual (cf. Peels & Blaauw, 2016: 31).

40. Da mesma forma, alguém que, como Abbott, tome como ponto de partida a ignorância sobre algum assunto eventualmente terá de desdobrá-la em termos da ignorância de certos fatos.

estipulado alhures nesta tese⁴¹. Porém, essa ignorância se desdobra de maneira tipicamente distinta para uns e outros: o profissional que trabalha com homeopatia de quase nunca ignora, p. ex., as razões pelas quais alguém como eu afirma que a homeopatia não funciona, ao passo que a ignorância a respeito desse tipo de coisa é comum, quando o **Ignorans** em questão é um consumidor leigo de homeopatia. Apesar de parecer sutil, essa diferença é importante para a análise social, já que o sociólogo, se pretende explicar a persistência da ignorância a respeito da eficácia das preparações homeopáticas (o **Ignoratum** que serve de ponto de partida para a nossa análise), precisa levar em conta o que leva diferentes indivíduos a ignorar esse mesmo fato – e como diferentes pessoas podem ignorar o mesmo fato de maneira também diferente, o sociólogo precisa estar atento aos vários motivos que, em cada caso, explicam a ignorância a esse respeito. Nesse contexto, a taxonomia discutida no capítulo anterior, e retomada no começo deste parágrafo, pode se mostrar útil para identificar diferentes variações de um mesmo **Ignoratum** básico, suas "metamorfoses" ou formas derivadas. É isso, como vimos, que Abbott efetivamente fez, ao correlacionar certas variedades da ignorância sobre o assunto "profissões" a certos tipos individuais, discriminados de acordo com o papel que desempenham na difusão de ideias sobre o **Ignoratum** em questão.

4.2.2. Ignorans: eixos analíticos da dimensão individual-neurológica da ignorância

Não é apenas o **Ignoratum** que pode ser escrutinado de diversas maneiras – também podemos fazê-lo com as outras duas dimensões da ignorância que precisam estar dadas, para que esta se concretize como fato. No que diz respeito ao componente individual-neurológico da ignorância, podemos – como fez Abbott – identificá-lo com base em tipos individuais, elaborados de modo a tentar capturar a maneira como uma pluralidade de pessoas com algo em comum tende a ignorar isto ou aquilo.

Tal recurso é muitas vezes indispensável para o sociólogo, por um motivo fácil de entender. Em situações cotidianas, pode ser que seja do nosso interesse explicar porque certa pessoa com a qual interagimos ignora determinada coisa. Assim, conheço várias pessoas que, como eu, são de São Paulo e têm família estabelecida por aqui há várias gerações; a respeito de algumas dessas pessoas, também sei que, assim como eu, já chegaram a se perguntar o que se passa na cabeça de um parente próximo (com quem interagimos com relativa frequência, motivados a isso por laços familiares) que se acha superior aos migrantes nordestinos que moram em São

41. Cf. a passagem que se liga à nota 1 da seção 6.1.

Paulo e, tendo se estabelecido por aqui, digamos, duas ou talvez três gerações depois da nossa, tornaram-se objeto de comentários e atitudes hostis por parte do parente em questão – que, com isso, age como se ignorasse, entre outras coisas, a motivação comum que atraiu para cá tanto o migrante nordestino, como o avó, ou bisavô desse nosso "parente preconceituoso". E mesmo quem não tem a menor curiosidade em entender esse tipo de coisa pode ser levado, em função de suas exigências profissionais, a buscar por uma explicação acerca do porquê certo indivíduo ignora – ou deve ignorar – certas coisas: como nos casos do psicólogo ou, em certos cenários legais, do juiz⁴². Contudo – e aqui chegamos ao ponto –, para o sociólogo a ignorância deste ou daquele indivíduo só adquire maior relevância em circunstâncias especiais⁴³. A razão disso é evidente: por via de regra, o sociólogo almeja compreender de uma só vez a ignorância de uma pluralidade de indivíduos diferentes. A elaboração de um sortimento de tipos individuais de **Ignorans** é, por isso, um recurso indispensável para o mapeamento de tal pluralidade. Nos dois capítulos finais desta tese, proponho, para cada caso estudado, um conjunto semelhante de tipos individuais.

No caso da cultura homeopática, podemos recorrer a um expediente semelhante ao adotado por Abbott, tomando como ponto de partida para a criação desses tipos individuais a maneira como diferentes pessoas tomam parte na reprodução da cultura homeopática⁴⁴. Já adiantei que tanto quem trabalha com homeopatia, como quem apenas consome produtos homeopáticos ignora um mesmo fato básico (ou, pelo menos age como se o ignorasse, como ficou estipulado no final do capítulo anterior) – mas que tal **Ignoratum** assume contornos distintos para uns e outros. De resto, como veremos nos capítulos seguintes, podemos identificar diferenças dignas de nota na maneira como a ignorância a esse respeito se manifesta para os vários profissionais envolvidos com a homeopatia (como médicos, farmacêuticos, terapeutas leigos e pesquisadores de outras áreas que não praticam homeopatia, mas que fazem dela seu objeto de estudo). Além disso, ainda podemos discernir diferentes tipos de **Ignorans** tomando como fio condutor a ade-

42. Considerando aqui o exemplo proposto por Smithson (que tinha em vista um cenário de julgamento por meio de júri popular), no qual o juiz é a figura responsável por decidir, em audiências preliminares, se determinada prova deve ou não ser considerada pelos membros do júri (portanto, se os jurados devem ou não ignorar a informação que uma das partes deseja apresentar a eles).

43. Duas dessas circunstâncias me ocorrem: pesquisas de caráter monográfico, centradas nas ideias de um autor específico, que são comuns no âmbito da teoria social; e pesquisas de trajetória, como as que têm se tornado comuns no âmbito da sociologia empírica. Nesses dois casos, pode ser útil para o sociólogo saber porque este ou aquele indivíduo em particular ignora algo.

44. No caso de Abbott, como vimos, diferentes tipos de **Ignorans** foram identificados por meio do papel que desempenham na difusão de ideias a respeito do assunto "profissões".

são individual a tendências doutrinárias internas ao grupo estudado – distinguindo, por exemplo, os médicos homeopatas mais "ortodoxos" dos mais "heterodoxos". Essa segunda estratégia analítica – que, no caso da cultura homeopática, será empregada em combinação com a anterior – é a principal forma de distinguir entre diferentes **Ignorans** que participam da cultura masculinista. A razão disso é que, ao contrário da cultura homeopática, a cultura masculinista não possui uma dimensão econômica saliente, sem a qual a consolidação de um correspondente sistema de profissões se torna inviável⁴⁵. Seja como for, o que interessa a esta altura é que, em todos esses casos, o que está em jogo é a elaboração de um "mapa" que permite ao sociólogo conceber, de uma só vez, a ignorância de uma pluralidade de indivíduos, para tentar explicar sua persistência.

Isso posto, devemos estar atentos para a circunstância que tal eixo analítico funciona apenas como um recurso por meio do qual o sociólogo busca conceber a ignorância de uma pluralidade de indivíduos. Há pelo menos mais um eixo analítico relevante para a análise de situações concretas em que a ignorância se manifesta, em que, contudo, o que está em jogo não é mais compreender como a ignorância aparece para um conjunto de indivíduos, e sim descrever traços deste ou daquele **Ignorans** (seja ele um indivíduo específico, ou um tipo particular de **Ignorans**, em meio aos mapeados em dado contexto) – alguns dos quais podem desempenhar um papel importante na persistência da ignorância sobre certas coisas. Podemos acessar esse tipo de questão pensando na diferença entre características individuais inatas e as adquiridas.

Vários dos trabalhos mais influentes no âmbito das ciências cognitivas, em geral baseados em experimentos controlados, realizados com voluntários – como os de Kahneman & Tversky, que mencionei no segundo capítulo da tese –, almejam identificar vieses inerentes à cognição humana, que, para todos os efeitos, podem ser considerados como constantes antropológicas, como características inatas compartilhadas por todos os membros da nossa espécie⁴⁶. Ao que

45. Apesar disso, mesmo o pequeno número de indivíduos que "ganham a vida" com a manosfera (i.e., com o ambiente virtual no qual a cultura masculinista conseguiu florescer de maneira mais exuberante) é suficiente para ancorar algumas distinções básicas. Como veremos, indivíduos influentes em diferentes "regiões" da manosfera tendem a manifestar seu preconceito em relação às mulheres de modo distinto, ao menos em alguns pontos.

46. Em mais de uma ocasião nas quais, ao expor este trabalho a colegas da minha área, mencionei algo como constantes antropológicas, ou características humanas universais, tal ideia foi recebida com certo ceticismo. Recebi objeções como: "todo indivíduo é diferente"; "não há algo como uma natureza humana imutável", etc. Tais críticos tem razão em afirmar que "todo indivíduo é diferente", e que, pelo menos em certo sentido, a "natureza humana" (isto é, as características próprias à espécie humana) é um fenômeno temporal, que não existiu desde o começo dos tempos e que está sujeito a mudanças, quer em função da nossa interação com o ambiente, quer em função de descobertas tecnológicas. Mas essas objeções não se chocam com a ideia de que há, afinal, o que chamo de constantes antropológicas – seres humanos são

tudo indica, a tendência a ignorar o fenômeno da regressão à média – a que todos estamos sujeitos em função da maneira como nossa mente funciona – cumpre um papel importante, quando o que está em jogo é o apego a certas crenças equivocadas⁴⁷. Mas é claro que nem todas as características individuais inatas são de caráter universal: se vamos levar a sério o ideal de um conhecimento de caráter interdisciplinar, precisamos encarar a possibilidade de que certas tendências genéticas, distribuídas de maneira mais ou menos uniforme pela sociedade, impactem nosso comportamento de maneira a tornar certos indivíduos mais propensos a ignorar certas coisas do que outros – e a genética comportamental com efeito aponta para a existência de uma propensão genética a agir de maneira impulsiva (relacionada à nossa capacidade de ignorar os riscos e as consequências negativas que podem resultar das nossas ações), a crer em forças sobrenaturais e mesmo a alimentar preconceitos. A literatura nas áreas da ciência comportamental e cognitiva é recheada de trabalhos que vão nesse sentido, muitos dos quais orientados pela ideia de que, para explicar comportamentos humanos complexos como os que mencionei, é preciso levar em conta, além de variações genéticas, variáveis ambientais e sociais (que muitas vezes impactam na expressão de predisposições genéticas). A título de exemplo, menciono um artigo de 2010, em que se afirma, com base em um estudo observacional controlado, que crianças portadoras de Síndrome de Williams – doença causada por uma deficiência genética, hoje bem conhecida – seriam mais propensas a ignorar estereótipos raciais do que crianças que não apresentam a doença em questão⁴⁸.

Isso posto, há uma série de características individuais adquiridas via socialização que *também* devemos considerar, se temos a pretensão de entender porque a ignorância sobre certas coisas persiste⁴⁹. Podemos aqui retomar o exemplo do nosso "parente preconceituoso", cuja compreensão requer considerar certas ideias bastante específicas a respeito do alvo de seu preconceito – o migrante nordestino –, que afinal circulam no contexto social em que o nosso "parente preconceituoso" está inserido, e que foram, em algum momento, assimiladas à sua imaginação⁵⁰. A

sem dúvida muito diferentes uns dos outros, mas isso não quer dizer que não tenham características em comum, próprias à nossa espécie.

47. Vários dos relatos de cura homeopática publicados nos periódicos de homeopatia que documentei poderiam ser apontados para ilustrar o ponto, como veremos nos capítulos seguintes da tese.

48. Cf. Santos, Meyer-Linderberg e Deruelle, 2010. Esse resultado é consistente com alguns sintomas bem conhecidos da Síndrome de Williams, como a hipersociabilidade, e interessa aqui na medida em que sugere uma base genética para a propensão à discriminação racial.

49. Claro está que nem todas as características individuais adquiridas são adquiridas via socialização, já que a sociedade é apenas uma parte do ambiente em que estamos a cada vez inseridos.

50. Isto é, ao que Schütz chamava (utilizando uma expressão que optei em modificar, pelas razões que aponte na seção anterior) de "estoque subjetivo de conhecimento".

propensão humana à hostilidade frente aos forasteiros, que se manifesta nas mais diferentes culturas e pode, por isso, ser considerada como para todos os efeitos universal, é um ingrediente importante da explicação do porquê, afinal, nosso "parente preconceituoso" não se identifica com o migrante nordestino; mas o conteúdo exato que tal hostilidade assume na imaginação dele – a ideia, p. ex., de que os nordestinos seriam especialmente preguiçosos – é algo passível de ser aprendido e reforçado, é parte de um repertório cultural surgido em dado contexto histórico e social, como resposta a mudanças nesse contexto. Com isso, para entender porque, afinal, a hostilidade do nosso "parente preconceituoso" recai sobre a figura específica do migrante nordestino, e porque assume essa forma específica, temos de levar em conta vários elementos salientes da situação social de ambos.

Há, sem dúvida, toda uma miríade de traços individuais relativamente aos quais não conseguimos dizer se são inatos ou adquiridos, ou se são adquiridos via socialização, ou devido a causas ambientais de natureza não-social – sendo isso objeto de intermináveis controvérsias entre a biologia e a sociologia. Tal circunstância se traduz em obstáculos reais, e às vezes virtualmente insuperáveis, à análise de situações concretas em que a ignorância se manifesta (ainda que, em boa parte dos casos, tais obstáculos assumam proporções exageradas justamente por conta da disputa por "jurisdição intelectual" entre a sociologia e a biologia). Mas não me parece razoável extrair, da constatação de que esse tipo de obstáculo existe, um pretexto para que descartemos de uma vez por todas a distinção aqui apontada – afinal, há situações nas quais não só *podemos* aplicá-la, como ainda, ao fazê-lo, obtemos uma explicação mais completa do que obteríamos, caso a descartássemos de uma vez por todas. Assim, o que explica a ignorância do nosso "parente preconceituoso" é, em parte, a circunstância de que ele imagina o migrante nordestino como um forasteiro que esposa hábitos e valores incompatíveis com aqueles esposados pelas pessoas previamente estabelecidas em São Paulo – circunstância essa cuja explicação exige a referência à variáveis sociais próprias do contexto em que tais indivíduos estão inseridos. Mas, por outro lado, está claro que o que temos aí não é um evento realmente único, e sim mais uma instância, entre tantas outras, do preconceito em relação aos forasteiros – que transcende aquele contexto particular e que, por conta disso, temos bons motivos para supor que corresponde a uma constante antropológica, passível de ser estudada com as ferramentas da biologia e da psicologia experimental. Uma explicação mais completa daquela que tenho a oferecer, na condição de sociólogo, a respeito do apego a doutrinas como a homeopatia e o masculinismo exigiria explorar em maior detalhe aqueles traços inatos aos indivíduos que aderem a tais doutrinas. Tal exploração, claro está, não será conduzida neste trabalho – nem seria razoável exigir

de um sociólogo que se empenhasse em levá-la a cabo, comprometido que está com uma investigação detalhada do conteúdo dessas doutrinas e dos fatores sociais que motivam tais indivíduos a aderir a elas. Aí, contudo, que entra a diferença entre destacar a dimensão social do fenômeno estudado e reduzi-lo a tal dimensão – de modo que, se é que vamos promover a ideia de um conhecimento interdisciplinar acerca da ignorância, precisamos, ao menos, operar com um arcabouço analítico-descritivo que abra espaço para a investigação de suas outras dimensões, algumas das quais só podem ser acessadas em maior detalhe por meio de técnicas de pesquisa próprias a outras áreas do conhecimento.

4.2.3. Ignorandum: eixos analíticos da dimensão sócio-histórica da ignorância

Finalmente, no que concerne à análise do **Ignorandum**, já topamos, nos capítulos anteriores, com pelo menos um eixo analítico importante. Tenho aqui em vista a distinção entre elementos históricos e sociológicos de dada situação. Como a questão já foi discutida no segundo capítulo da tese⁵¹, contento-me em retomar dois exemplos, para compará-los diretamente: enquanto a ignorância de César em relação ao material de que era feita sua espada podia ser explicada por referência a um atributo histórico de sua situação, Abbott fornece exemplos nos quais o que está em jogo é a expectativa que recai sobre certas pessoas (sobre ele, inclusive⁵²), em função do papel que exercem na difusão de ideias acerca do assunto "profissões". É claro: tanto a ignorância de César, como a de Abbott sempre podem ser situadas em termos históricos e sociais – ambas as dimensões estão sempre dadas, em qualquer manifestação concreta da ignorância humana. Mas, como elas nem sempre são igualmente relevantes para a compreensão da persistência da ignorância, fazemos bem em ter em vista essa distinção elementar. De um modo geral, podemos dizer que todo tipo de limitação relacionada aos recursos tecnológicos e conceituais sem os quais, afinal, estaríamos condenados a ignorar certa porção da realidade à nossa volta são relativas à situação em que nos encontramos, e não raro desempenham um papel central para a persistência da ignorância a respeito de certas coisas. Para entender, por exemplo, porque persistiu por tanto tempo nossa ignorância em relação ao fato de que certas doenças são resultado da ação de microorganismos sobre o corpo humano – dando lugar à proliferação de todo tipo de teoria espúria⁵³ –, precisamos ter em vista que, até recentemente, qualquer

51. Cf. o parágrafo que se liga à nota 88 do segundo capítulo da tese.

52. Vale lembrar que Abbott reconhece que, mesmo na condição de especialista sobre o assunto, ignora um bom número de coisas sobre as profissões.

53. Como as teorias miasmáticas que inspiraram Hahnemann, como veremos no capítulo seguinte.

indivíduo interessado em avançar na compreensão desse problema esbarrava na circunstância, própria da situação em que se achava, de que não dispunha dos meios para investigar como o agente causador dessas doenças interage com o organismo. Isso só começaria a mudar com a invenção do microscópio, e com a eventual articulação de toda uma rede de conceitos capazes de descrever esse mundo microscópico a que, antes, não tínhamos acesso. Por conta disso, podemos dizer que um indivíduo nascido no século XV (antes da invenção do microscópio) ignorava a causa de determinadas doenças por razões bem diferentes de um indivíduo nascido no século XVIII (depois da invenção do microscópio, mas antes do estabelecimento da microbiologia moderna, que podemos identificar com o trabalho de cientistas como Pasteur e Koch), que, por sua vez, ignorava o mesmo fato por razões também diferentes daquelas que explicam a ignorância a esse respeito da parte de um indivíduo nascido no século XXI. É claro: uma vez que tenha sido criada, toda inovação tecnológica ou teórica precisa ser difundida, e tal processo de difusão é, por excelência, um evento social. Mas isso não significa que tal processo de difusão só pode ser explicado, como o sociólogo poderia supor, por referência às condições sociais próprias do contexto em que ocorre tal difusão. O fato de que, p. ex., a vacina de Jenner realmente funciona para imunizar seres humanos contra a varíola, ou de que a teoria de Darwin resolveu bem vários dos problemas cognitivos colocados para os biólogos de seu tempo – fatos do tipo tiveram um papel decisivo no processo de difusão dessas inovações, de modo que a própria sociedade se transformou para acomodá-las. Essa é, aliás, um dos motivos pelos quais o sociólogo que pretenda a todo custo esquivar-se de questões relativas à validade de determinadas crenças amíúde se encontrará em apuros. Isso fica claro no caso da homeopatia: pois o ponto é que, no "jogo de forças" entre homeopatas e médicos convencionais, a questão quanto à eficácia dos preparados homeopáticos faz toda a diferença até mesmo na *seleção das estratégias* adotadas por homeopatas em sua "batalha por legitimação"⁵⁴.

Atendo-nos agora especificamente à dimensão social da ignorância, podemos tomar como ponto de partida a distinção entre a "ignorância manufaturada" e a "ignorância passivamente construída" – proposta por Proctor & Schiebinger⁵⁵ –, para buscar dissecá-la por outro ângulo. Essa distinção toma como pedra de toque a ideia do planejamento individual⁵⁶. A ignorância

54. Como argumento nos parágrafos finais da seção 6.4.1, na parte empírica da tese.

55. Cf. a discussão que se liga às notas 109 e 110 do terceiro capítulo da tese. Como já expus a distinção na passagem citada, irei aqui apenas retomá-la em registro resumido.

56. Diga-se que, a certa altura, os autores afirmam com todas as letras que a ignorância "construída" de maneira passiva não requer ato de deliberação individual, isto é, não é necessariamente planejada – no que difere da ignorância "manufaturada" (cf. Proctor & Schiebinger, 2008: 6).

disseminada "de caso pensado" por uma pessoa ou por uma organização é contraposta à ignorância propagada de forma anônima pela sociedade, como uma espécie de subproduto de certas constelações de interesse – e podemos imaginar que os termos dessa distinção corresponderiam cada um a um polo de uma série contínua.

Encontramos em Schütz uma distinção mais básica, que ajuda a pôr em perspectiva esse tipo de classificação. Em uma nota de rodapé do capítulo anterior desta tese, mencionei que Schütz & Luckmann, ao discutir possíveis explicações para a interrupção do processo de aquisição de conhecimento individual, propõem distinguir cenários em que deixamos de conhecer algo por termos um *motivo* para tal, daqueles em que tal interrupção não é motivada, mas sim *imposta* pela situação⁵⁷. Há, para ser mais exato, vários elementos da nossa situação que não são propriamente sociais, mas que nos constroem a ignorar certas coisas (nós não sabemos, p. ex., se há vida inteligente fora do sistema solar, porque não somos fisicamente capazes de vasculhar o universo inteiro a partir do planeta a que estamos confinados) – e a maioria dos exemplos desenvolvidos por Schütz & Luckmann ao propor a distinção mencionada diz respeito a esse tipo de imposição. Feita essa ressalva, vamos agora nos debruçar sobre aqueles elementos especificamente sociais da situação em que a cada vez nos achamos, na medida em que sejam relevantes para a descrição adequada da nossa ignorância a respeito de algo. Nesse sentido, os próprios Schütz & Luckmann, ao apresentar a distinção a que me referi, já haviam destacado que, "nas interações sociais, os planos de meus semelhantes são em certo sentido impostos a mim"⁵⁸. É basicamente essa ideia que será elaborada a seguir, mas agora de maneira a destacar (o que me parece de acordo com a discussão dos autores) que diferentes arranjos sociais contribuem para aumentar ou diminuir a viabilidade de certos cursos de ação de que depende a aquisição de conhecimento – a ponto de, pelo menos em alguns casos, inviabilizá-los completamente. Na medida em que (a) uma pessoa "A" precise, necessariamente, fazer certas coisas para superar sua ignorância a respeito de algo, e que (b) seja efetivamente impedido de realizá-las por imposição da vontade alheia – nessa medida, direi que a ignorância daí resultante é imposta pela situação social em que se encontra.

Para discutir em maior detalhe as situações nas quais a ignorância é imposta pela situação social (no sentido acima estipulado), podemos aqui partir do esquema clássico da relação entre

57. Cf. a nota 83 do terceiro capítulo desta tese. A referência dessa passagem é Schütz & Luckmann, 2003: 181-192; a exposição a seguir toma como ponto de partida a discussão contida nessa passagem, mas a desenvolve de maneira específica, como apontarei a seguir.

58. Schütz & Luckmann, 2003: 181.

senhores e escravos. Numa situação em que um escravo é impedido, mesmo contra sua vontade, de frequentar locais onde teria acesso à educação formal, toda ignorância que seja resultado desse impedimento é, para todos os efeitos, imposta a ele por sua situação social – e dependerá da existência de normas e de mecanismos capazes de fazer valer tais normas, que precisam ser criadas, sancionadas e mantidas por outros indivíduos e grupos de indivíduos que figuram no mesmo contexto social que os escravos, tais como, além dos senhores de escravos (que podem se valer de seu poder econômico para contratar capatazes, ou mesmo garantir a criação e o cumprimento das leis que dispõem sobre a relação entre senhores e escravos), legisladores e demais operadores do sistema legal (pessoalmente responsáveis pela criação e aplicação de leis como as acima mencionadas), educadores e formadores de opinião (sobre os quais recai a expectativa de fazer circular o estoque de conhecimento disponível no contexto em questão), etc. Claro está, portanto, que estamos tratando aqui da dimensão sociológica de determinada situação na qual a ignorância é produzida – do componente social do **Ignorandum** em questão. Algo semelhante pode ser dito, sempre que a promoção da ignorância é mediada pelo uso de violência ou fraude; o exemplo extremo disso é o fenômeno da "queima de arquivo", em que um indivíduo "X", que sabe de algo que outros não gostariam que ninguém mais soubesse, é assassinado, para dessa forma evitar a propagação do conhecimento que "X" detém. Há também casos em que ignorância é com efeito imposta de uma pessoa a outra, mas sem que isso implique em violência ou perversidade – como em situações envolvendo tomadas de decisão em proveito de pessoas que não são capazes de tomá-las sozinhas. O esquema de relação entre a criança e o adulto responsável por ela fornece o exemplo arquetípico desse tipo de situação⁵⁹. Assim, quando os pais de uma criança instalam, em seus dispositivos com acesso à internet, um *software* que bloqueia o acesso à páginas com conteúdo pornográfico ou violento, o que fazem é impor a ela, de maneira unilateral, a ignorância a respeito de coisas que avaliam que as pessoas em questão – as crianças – não devem saber. Nesse sentido, a criança está aqui numa situação análoga à do escravo: ela ignora algo porque outras pessoas – que dispõem dos meios para impor sua vontade sobre elas – fazem algo que tem como consequência direta promover tal ignorância⁶⁰.

59. Algo semelhante também se dá na relação entre pessoas com certos tipos de desordem mental ou degenerativa (contanto que afetem suas faculdades mentais a tal ponto de torná-las incapazes de tomar decisões por conta própria) e seus respectivos cuidadores – e em uma série de outras situações nas quais uma pessoa precisa tomar decisões por outra, quando esta, por qualquer razão, está incapacitada para tal.

60. É claro: o fato de que tais situações são análogas, no sentido acima estipulado, não implica que sejam idênticas quanto a todo o resto. Há uma diferença crucial entre ambas as situações, mas que diz respeito ao conteúdo moral de cada uma delas (a saber: há algo de intrinsecamente imoral no exemplo do escravo

Podemos agora retomar alguns exemplos anteriores para tratar da ignorância cuja promoção é *motivada*, em vez de ser simplesmente *imposta*. Ao discutir os elementos motivacionais envolvidos na interrupção dos processos de aquisição de conhecimento, o que Schütz & Luckmann tinham em vista era a necessidade de levar em conta, ou não, os planos daquele indivíduo cujo processo de aquisição de conhecimento é a cada vez interrompido (de certo **Ignorans**, na nossa terminologia) para explicar tal interrupção (ou seja, para explicar porque o **Ignorans** em questão ignora o que ignora). Não é, em suma, preciso entender o que se passa na cabeça do escravo, da vítima de uma queima de arquivo e da criança – nos cenários elaborados no parágrafo anterior –, se queremos compreender porque tais indivíduos ignoram o que são compelidos a ignorar⁶¹. Mas o mesmo não pode ser dito quando a persistência da ignorância é motivada. Pensemos aqui em um dono de escravo que diz para si mesmo – e talvez para seus pares, quando questionado a esse respeito – que teria o direito de tomar certas pessoas como escravos porque estes pertenceriam a uma raça inferior, criada pela vontade divina para servir aos membros da "raça superior" (a que o dono de escravos imagina pertencer). Como propus em outras passagens ao longo desta tese, a persistência desse tipo de crença está atrelada à ignorância com relação aos traços comuns a ambos os indivíduos envolvidos – de tal modo que, na imaginação, no caso, do dono de escravos, as diferenças físicas e culturais entre ele próprio e o escravo são a tal ponto exageradas que eclipsam o que ambos têm em comum. Agora, está claro que tal ignorância não é imposta ao senhor de escravos (cuja posição de dominação é, de resto, amparada por toda uma rede social que transcende a ambos) no mesmo sentido que a ignorância a respeito de certas coisas (como aquelas decorrentes da falta de acesso à educação formal) é imposta ao escravo. Antes, o nosso dono de escravos possui *motivos bem definidos* para ignorar certas coisas sobre o escravo, cuja compreensão exige não só a referência ao ambiente social

impedido de estudar, mas não no exemplo da relação entre a criança e seu responsável, tal como acima construído) – que não é o que interessa na presente discussão. Há, de resto, toda uma miríade de casos em que a ignorância é passível de ser socialmente imposta, sem que isso represente, necessariamente, uma violação moral, além do que acabei de mencionar. Pensemos aqui no acionamento de mecanismos legais com o objetivo de proteger a privacidade de uma pessoa vítima de perseguição (como a testemunha de um crime grave), ou no papel dos comitês de ética científica, criados justamente para impor restrições à aquisição de conhecimento, nos casos em que tal aquisição entra em choque com determinados valores morais. Em todos esses casos, a ignorância é com efeito imposta a uma pessoa para satisfazer a vontade de outra (ela é imposta a quem gostaria de assassinar a testemunha, para, dessa forma, satisfazer a vontade da própria testemunha; ou ao indivíduo que gostaria de conduzir sua pesquisa, para, digamos, não pôr em risco a vida e o bem-estar de outras pessoas), mas tal imposição é moralmente justificada.

61. Pois não importa se "X" – nossa vítima da queima de arquivo – realmente pretende ou não divulgar a informação que seus algozes julgam perigosa. O que interessa é o que pensam seus algozes, é a crença, *da parte deles*, de que ele possa fazê-lo. Além, é claro, da circunstância de que eles disponham dos meios materiais para efetivamente liquidar seu adversário – de poder, no sentido exato do termo –, sem os quais tal crença seria inócua.

que envolve a ambos, mas ainda aos planos de vida do **Ignorans** em questão – ao que, vamos dizer assim, se passa na sua cabeça. Pode ser, pois, que mesmo que o dono de escravos tenha acesso à propaganda anti-abolicionista (adquirindo, com isso, certa familiaridade com a ideia de que, afinal, não pertence a uma "raça superior"), seja simplesmente mais vantajoso para ele, de um ponto de vista puramente econômico, aceitar as concepções racistas veiculadas em círculos de escravocratas, do que levar a sério o que dizem aqueles indivíduos que propagam ideias anti-abolicionistas, e ajustar seu estilo de vida de modo a acatar tais ideias – e o simples fato de que, afinal, um curso de ação que resultaria na superação de sua ignorância é *acessível a esse indivíduos* permite ao analista social concluir que, no fim das contas, tal ignorância persiste, em parte, porque o escravocrata valoriza mais seu sucesso econômico do que a busca em averiguar se, afinal, ele seria assim tão diferente do escravo, quanto imagina ser.

Finalmente, há uma diferença crucial – que chega a ser explorada por Schütz, ainda que não exatamente nos termos que exponho a seguir – entre *ter um motivo para ignorar uma coisa e não ter motivos para conhecê-la*. O senhor tem motivos para ignorar certas coisas a respeito do escravo, e é por isso que as ignora; mas sua situação é diferente, digamos, de um indivíduo que desconhece este ou aquele detalhe a respeito de como funciona um elevador, embora já tenha frequentado elevadores e tenha uma ideia vaga de como funcionam⁶². A diferença é que as condições de vida desse indivíduo em particular simplesmente não exigiram que ele investisse seu tempo para adquirir conhecimento a esse respeito – ao passo que, no caso do escravocrata, a promoção da ignorância embutida em suas crenças racistas está atrelada a uma vantagem específica. Caso essa vantagem não se restrinja ao plano individual – caso, para ser mais exato, a conservação de um grupo ou mesmo de uma instituição dependa da preservação da ignorância a respeito de algo, podemos dizer, com Moore & Tumin, que possui uma função social específica. É aí que chegaremos na próxima seção deste capítulo.

Isso posto, deve ficar claro que há várias maneiras de "recortar" cada uma dessas dimensões do triângulo da ignorância – sendo que, no contexto desta tese, limitei-me a destacar aquelas que serão mobilizadas na análise da questão concreta de pesquisa que decidi utilizar.

62. Retomando aqui, com algumas adaptações, o exemplo discutido na passagem que se liga à nota 78 do terceiro capítulo da tese, que tirei de Schütz & Luckmann, 2003. Vale lembrar que, para que esse exemplo faça sentido neste contexto, é preciso que o **Ignorans** em questão ao menos tenha acesso a elevadores – pois, caso seja uma pessoa completamente isolada da vida nas cidades, a ponto de não fazer ideia do que é um elevador, então estaríamos diante de um ignorância imposta pela sua situação.

Antes de passarmos à última seção deste capítulo, convém esclarecer mais um ponto: o que ganhamos, ao propor o instrumental analítico acima exposto, é uma ferramenta ao mesmo tempo compatível com a discussão mais abstrata entabulada ao longo dos capítulos precedentes e guarnecida daquela "sensibilidade em relação a contextos e pontos-de-vista" que Smithson almejava com sua definição "relativista" de ignorância⁶³. Apesar de desembocar em uma concepção de ignorância insatisfatória, considero que a discussão do autor que levou a tal concepção partiu de uma intuição valiosa, a saber: a de que parte importante da tarefa do sociólogo que se propõe a estudar a ignorância consiste em mapear "o que se passa na cabeça das pessoas" que ignoram certas coisas. Como vimos aqui, precisamos ao menos ter uma ideia do que se passa na cabeça das diversas pessoas envolvidas na promoção da ignorância sobre algo, se queremos entender melhor seu aspecto sociológico. Pela mesma razão, também precisamos ao menos ter uma ideia geral da situação em que elas a cada vez se encontram. Não porque esse tipo de coisa sempre seja relevante para explicar a persistência de certo **Ignoratum**, mas porque, nos casos em que isso não está claro desde o início, precisamos primeiro fazer esse mapeamento, para só então avaliar se, no caso sob análise, faria algum sentido dizer que a ignorância foi "socialmente construída", e para termos uma ideia mais concreta de que se daria tal "construção social".

Pela mesma razão, insisto que não deveríamos deixar que tal "sensibilidade para contextos" tenha como corolário uma indiferença diante daquelas outras dimensões da ignorância humana que não variam conforme o contexto. Já vimos, no capítulo sobre Mannheim, que as dificuldades por ele enfrentadas, por mais que pudessem ser referidas, com proveito, ao contexto discursivo mais imediato em que ele estava inserido, reapareceram várias vezes desde então – de modo que a referência ao que se passava na cabeça de Mannheim, e ao contexto discursivo no qual ele estava inserido, simplesmente não basta para explicar a tenacidade de tais dificuldades.

Também vimos, no segundo capítulo, que Smithson, embora tenha superestimado a dimensão intersubjetiva da ignorância ao definir seu conceito em chave mais abstrata, incorporava, em suas análises concretas, ideias que permitiam acessar sua dimensão objetiva – ao contrário de Mannheim, que, embora aqui e ali reconhecesse a dimensão objetiva da realidade, na prática descartava os conceitos que permitiriam acessá-la. Isso posto, o que faltava à discussão de Smithson (no que diz respeito à questão aqui em pauta) era justamente a ponte entre uma discussão abstrata mais consistente sobre a ignorância – que levasse em conta o estado de arte do

63. Isto é, a definição que critiquei no segundo capítulo da tese. Tirei a expressão "sensibilidade para contextos e pontos-de-vista" de Smithson, 2008: 211.

debate no âmbito da filosofia acadêmica – e o instrumental analítico que ele empregava ao passar às suas análises concretas. O que a imagem do triângulo da ignorância fornece nada mais é, do que uma formalização que permite ao analista não perder de vista nenhuma das dimensões da ignorância que, afinal, precisam estar dadas, para que ela se concretize como fato.

Mas, como tenho insistido, nem sempre essas dimensões são igualmente relevantes, quando o que está em jogo é explicar a persistência da ignorância ao longo do tempo – quando se trata, pois, de propor uma análise causal desse tipo de fenômeno. Ao longo deste capítulo, e também em algumas passagens dos capítulos anteriores, já cheguei a abordar a questão, via de regra por meio de contraexemplos⁶⁴, ou então por intermédio da reconstrução da literatura secundária⁶⁵. O que proponho na seção seguinte é amarrar algumas dessas ideias, para indicar como serão operacionalizadas na segunda parte da tese.

4.3. Sobre a identificação dos fatores sociais envolvidos na persistência da ignorância

Admitindo que o conhecimento humano, embora necessariamente limitado, é ainda assim possível, devemos concluir que muito do que ignoramos hoje, podemos não ignorar amanhã, ou seja: que a ignorância, se concretizada em uma forma específica, pode, ao menos em princípio, ser compreendida por referência às suas condições de surgimento, de permanência e mesmo de desaparecimento – em suma, por referência à sua temporalidade e devir. Dada essa possibilidade, podemos nos perguntar: porque ignoramos algo em determinado momento? O que faz com que a ignorância a respeito de algumas coisas persista? Responder essa pergunta envolve conduzir o que chamei, nas seções anteriores, de análise causal da ignorância.

A sociologia pode contribuir para esse tipo de questão na medida em que consiga mostrar que o componente social de certo **Ignorandum** promove ativamente a adesão de certo **Ignorans** a certo **Ignoratum** – i.e., na medida em que consiga identificar fatores sociais efetivamente envolvidos na persistência da ignorância sobre algo. Essa tarefa, cujo sucesso não está de modo algum garantido (ao contrário do que dá a entender a tese de que toda ignorância seria socialmente construída), dá margem a pelo menos duas questões básicas, que examino nesta seção. A primeira delas é: que condições mais gerais devem ser satisfeitas, para que uma investigação

64. Como em minha crítica à regra da suspensão dos juízos de fato (cf. o parágrafo que se liga à nota 54 do segundo capítulo da tese).

65. Especialmente em minha interlocução com Schütz & Luckmann, sobretudo no trecho ligado à nota 83 do terceiro capítulo da tese, em parte retomado no fim desta seção.

empírica sobre a persistência da ignorância, conduzida no âmbito da sociologia, seja viável? E a segunda é: como é que, neste trabalho, procederei à identificação dos fatores sociais envolvidos na persistência da ignorância, nos casos da homeopatia e do masculinismo?

No tocante à primeira questão, uma investigação dos fatores sociais envolvidos na promoção da ignorância exige, em primeiro lugar, que possamos de alguma forma especificar um **Ignoratum** – quer este corresponda a um assunto geral, quer a fatos bem delimitados. Para ser mais exato, precisamos ao menos saber *que* ignoramos algo, para poder fazer da ignorância a esse respeito objeto de pesquisa social. É claro: há, além dessas coisas que ignoramos e sabemos que ignoramos, uma série de coisas que ignoramos e sequer fazemos ideia que ignoramos. No âmbito dos estudos da ignorância, esse tipo de fenômeno geralmente é chamado de "meta-ignorância"⁶⁶; no âmbito da epistemologia, há quem use as expressões "ignorância de segunda ordem" e "ignorância opaca" para se referir a isso⁶⁷. Pois bem: que certo indivíduo seja, em dado momento, "meta-ignorante" em relação a algo não constitui, por si só, um obstáculo à análise causal da ignorância, já que isso não impede que sua ignorância seja identificada por outra pessoa, ou mesmo pelo próprio **Ignorans**, neste caso por meio de uma visada retrospectiva. A situação, contudo, muda de figura, quando todos os indivíduos no contexto em que se encontra o analista social são meta-ignorantes em relação a algo – i.e., quando nem sequer a suspeita de ignorarmos algo que com efeito ignoramos faz parte do estoque social de conhecimento à disposição do analista (na acepção mais restrita que atribuí a esses termos na seção anterior, que não é a mesma imaginada por Schütz). Essa ignorância de segunda ordem que atinge toda uma coletividade, embora sem dúvida exista e possa ser objeto de especulação filosófica⁶⁸, está pura e simplesmente fora do alcance da consideração sociológica, pelo simples fato de que é impossível *conceber* o que aí se ignora, sem o que o sociólogo não estará em condições de formular uma questão sujeita à análise causal. Podemos, é claro, acessar *retrospectivamente* esse tipo de ignorância: i.e., identificar, no passado, situações nas quais todos os indivíduos de dado contexto ignoravam algo, e nos perguntar se, nesse contexto, fatores sociais contribuíram ou não para explicar a persistência da ignorância a esse respeito. Foi o que fizemos ao considerar o caso da ignorância de César quanto ao material de que sua espada era feita (chegando, nesse caso, a uma resposta negativa). Seja como for, o que interessa aqui é que a ignorância que a sociologia

66. Cf. a contribuição de Smithson em Proctor & Schiebinger, 2008: 210-1 (o mesmo ponto é formulado em Smithson, 1989: 6, só que de maneira um pouco mais confusa). Também há quem prefira o termo "nescidade" para especificar esse tipo de ignorância (esse é o caso de Gross, como vimos a certa altura do capítulo anterior; cf. o trecho vinculado à nota 119 do terceiro capítulo).

67. Cf. a contribuição de Nottelmann para Peels & Blaauw, 2016: 54-5.

68. A questão é explorada, p. ex., em Rescher, 2006: 91-94.

pode, pelo menos a princípio, almejar explicar com as ferramentas da pesquisa social é aquela que, no contexto sob análise, não é compartilhada por todos os indivíduos que participam desse contexto – daí que, como Schütz observou, a questão da ignorância esteja atrelada à da distribuição do estoque de conhecimento disponível. A investigação das culturas homeopática e masculinista respeita essa restrição – o que homeopatas e masculinistas ignoram são coisas que estamos, ao menos hoje, em condições de reconhecer, como veremos ao longo dos capítulos seguintes.

Passemos agora à segunda questão, que examinaremos em maior detalhe. Ela admite esta formulação: como pretendo identificar os fatores sociais envolvidos na persistência da ignorância, nos casos da homeopatia e do masculinismo?

Considero que há mais de uma maneira de conduzir tal identificação, e que a minha resposta a tal pergunta é, nesse sentido, apenas uma entre outras possíveis⁶⁹. Estipulado esse ponto, esclareço que tomarei como ponto de partida o esquema explicativo que Schütz & Luckmann formularam no contexto de sua discussão a respeito do que levaria certas pessoas a se familiarizar mais ou menos com este ou aquele item do repertório cultural à sua disposição. Como já apresentei esse esquema no capítulo anterior⁷⁰, não faria sentido reapresentá-lo em detalhe nesta seção. A esta altura, basta articular tal modelo ao arcabouço conceitual proposto neste capítulo.

Como vimos no capítulo precedente, Schütz & Luckmann haviam notado que amiúde ignoramos algo, quando não recai sobre nós, em função do papel que desempenhamos na sociedade, a expectativa de investir nosso tempo na aquisição de tal conhecimento, ou quando semelhante ignorância não se impõe como obstáculo recorrente à realização dos nossos planos. Na seção anterior, vimos ainda que também podemos ignorar algo, porque somos colocados, por força da vontade alheia, em uma situação na qual os itens relevantes do estoque de conhecimento tornam-se inacessíveis para nós. Esse último caso é o que menos interessa dado o recorte empírico desta tese, já que os profissionais que trabalham com homeopatia, bem como seus respectivos pacientes, de modo geral têm acesso aos itens do estoque social de conhecimento de que precisam, para saber que os preparados homeopáticos não possuem qualquer efeito terapêutico para além do placebo; da mesma forma, por via de regra, os masculinistas estão em

69. Isso não quer dizer que todas as respostas possíveis sejam igualmente adequadas, apenas que, em tese, podemos chegar a uma resposta adequada tomando como ponto de partida referenciais teóricos e diretrizes metodológicas diferentes daquelas que efetivamente utilizarei.

70. Na passagem que se liga à nota 83 do terceiro capítulo.

condições de saber que as mulheres em geral, e o feminismo em particular, não estão na raiz de todos os males que afligem o homem contemporâneo.

O saldo dessa discussão é o seguinte: para que, nos casos sob análise, determinado **Ignorandum** atue como componente *ativo* na adesão de um grande número de **Ignorans** a um mesmo **Ignoratum** elementar, é preciso mostrar que a persistência da ignorância a esse respeito possui valor existencial para a conservação daquela corrente cultural de que participam os indivíduos em questão – sendo que uso o termo "corrente cultural" para me referir a um sistema específico de ideias em torno do qual pessoas diferentes se associam, e que lhes fornece parâmetros que com efeito orientam a conduta de vida desses indivíduos, no sentido de que servem de referência para a tomada de decisões que impactam o curso de suas vidas. A lógica aqui é relativamente simples: há certas coisas que, se conhecidas, nos dão motivos para rejeitar determinadas ideias, bem como as práticas associadas a tais ideias⁷¹. Em muitas situações, porém, essa rejeição possui um custo pessoal, sendo onerosa para determinado indivíduo; diremos que, nesses casos, o indivíduo em questão tem um motivo pragmático para ignorar algo. Nos casos em que esse custo está atrelado à conservação de toda uma corrente cultural, diremos que a ignorância a esse respeito possui certo valor existencial⁷². **O pressuposto aqui é que a persistência de doutrinas como a homeopatia e o masculinismo – que depende da promoção da ignorância a respeito de coisas que, hoje, estamos em condições de conhecer – precisa de alguma forma compensar o custo cognitivo envolvido na manutenção de toda forma de ignorância⁷³, sem o que tenderá**

71. Para que a discussão não fique somente no plano abstrato, podemos pensar por meio de exemplos. Digamos que um indivíduo "A" sente-se romanticamente atraído por um indivíduo do sexo oposto "B", e que, no tempo T1, "A" passa a acreditar que o interesse é recíproco; digamos ainda essa crença seja falsa, quer dizer, que "B" não se sente nem um pouco atraído por "A" (talvez "B", é claro, tenha interesse na amizade de "A", ou no que "A" tem a dizer, de modo que "A" tenha concluído que a atração seria recíproca por interpretar, erroneamente, esse interesse como sendo de natureza romântica ou sexual). Digamos, por fim, que "B" não se sente atraído por "A" por ser homossexual, e que, em T1, "A" ignora isso. Assim, caso, em T2, "A" descubra a orientação sexual de "B", terá motivos para abandonar sua crença de que sua atração por "B" seria recíproca, bem como para deixar para lá seus planos para conquistar "B" (ou seja, parar de agir como se não soubesse o que agora sabe, o que, na prática, equivale a parar de flertar com essa pessoa). Isso, claro, não quer dizer que "A" necessariamente abandonará tais crenças, nem que, de T2 em diante, deixará de agir como se a atração imaginada em T1 fosse real – afinal, enquanto a atração de "A" por "B" persistir, "A" terá de conviver com pelo menos dois motivos conflitantes (ainda que um originado de seus afetos, e outro do conhecimento, no caso posteriormente adquirido, a respeito de um fato relevante sobre o objeto de seus afetos).

72. De modo que o que chamo de valor existencial da ignorância é atributo de uma entidade social, cujo correlato no plano psicológico é o motivo pragmático.

73. No âmbito dos estudos da ignorância, costuma-se dizer que esta não seria algo puramente negativo – o direito à privacidade, por exemplo, seria uma manifestação "positiva" da mesma. Mas mesmo aqui, quando dizemos que ela é positiva, o que queremos dizer é que é moralmente desejável, não que ela não envolva um ônus cognitivo. Sempre que ignoramos algo, perdemos algo, a saber, o conhecimento a esse respeito – se isso é uma coisa "positiva" ou "negativa", essa é uma questão completamente diferente. Há

a desaparecer, e que, ao observar como os indivíduos envolvidos com essas doutrinas se organizam entre si, entendemos melhor como esse custo é compensado.

Isso posto, há pelo menos quatro tipos de fatos que buscarei ter em vista, ao me debruçar sobre as culturas homeopática e masculinista da perspectiva de uma "sociologia da ignorância" consistente com a discussão conduzida até aqui: (a) o que os indivíduos envolvidos com tais doutrinas tipicamente ignoram; (b) quais são os planos de ação e objetivos de vida que tipicamente orientam a conduta desses indivíduos, no que diz respeito aos contextos de ação e interação relevantes para o tema sob estudo; (c) o que eles ganham ao ignorar o que ignoram (i.e., qual seria o valor existencial da ignorância para a conservação desta doutrina, e quais os motivos pragmáticos que lhe correspondem, no plano psicológico); e (d) quais são as expectativas sociais que recaem sobre tais indivíduos em função da adesão a tais doutrinas, e em relação às quais essas pessoas têm de acomodar seus planos e objetivos pessoais.

Do ponto de vista dos métodos utilizados para levantar esse tipo de informação, uma investigação suficientemente atenta e abrangente das ideias e práticas dos grupos que se formam em torno de tais doutrinas basta para ter uma boa ideia de (b) e, no mais das vezes, de (d). Assim, busquei investigar, de maneira sistemática, o que dizem, escrevem e fazem aquelas pessoas que participam das culturas homeopática e masculinista e, com isso, "dão vida" a tais doutrinas; dirigi uma atenção especial aos planos de ação e regras de conduta que precisamos ter em vista, para proceder ao tipo de análise acima descrita, bem como às expectativas sociais que recaem sobre tais indivíduos⁷⁴. Para termos uma visão mais completa de (d), também é útil investigar o que dizem, escrevem e fazem aqueles indivíduos que, embora não participem de uma forma positiva dessas correntes culturais, impactam sob elas – investigar, por exemplo, o que médicos convencionais dizem, escrevem e fazem a respeito da homeopatia, quais são as expectativas do paciente que não se consulta com o homeopata, mas que este deseja trazer para seu

muitas situações nas quais é realmente desejável arcar com esse ônus – seja para obter algo que temos boas razões para considerar mais importante do que o conhecimento a esse respeito, seja porque, em algumas situações, para conhecer "A", precisamos ignorar "B" (cf. a discussão contida na nota 9 do segundo capítulo da tese; o que se passa aqui é que a "compensação" por ignorar uma coisa é conhecer outra, de modo que o custo cognitivo é pago, por assim dizer, em moeda própria).

74. É claro, não são todos os planos de vida e regras de conduta que interessam à nossa análise, mas apenas aqueles que dizem especificamente respeito ao tema estudado. Interessa a nós, p. ex., ter uma ideia dos planos de ação do paciente de homeopatia, quando o assunto é cuidar de sua própria saúde; ou do que leva determinado indivíduo a fazer da homeopatia uma carreira, seja no âmbito da medicina, ou da farmácia, ou da veterinária.

consultório (de sua "clientela potencial"), e assim por diante⁷⁵. Esse tipo de investigação, porém, não é suficiente para termos acesso aos itens (a) e (c), que exigem do sociólogo alguma disposição para o diálogo interdisciplinar.

Uma das razões pelas quais escolhi como tema de investigação empírica os casos do masculinismo e da homeopatia é que ambos envolvem a ignorância de coisas que, hoje, mesmo um leigo no assunto está em condições de conhecer com relativa facilidade. Isso torna esses dois casos uma escolha particularmente segura para que possamos dar o passo (a) – que, afinal de contas, exige do sociólogo atribuir ignorância a certas pessoas, e, em se tratando do tipo de ignorância que desejo estudar empiricamente (que é aquela atrelada ao apego ao erro), identificar como falsas várias de suas crenças. Como estipulei no começo desta seção, sem algum tipo de atribuição de ignorância, não temos sequer como formular uma questão de pesquisa viável – pois justamente o que o sociólogo está em condições de se propor a explicar é como certo **Ignorandum** contribui para a adesão de certo **Ignoratum** a certo **Ignorans**. Essa atribuição depende de que o sociólogo esteja suficientemente inteirado do assunto a ponto de ter bons motivos para presumir que um conjunto de pessoas de fato ignora um conjunto de coisas. Isso não implica que sociólogo interessado em estudar a persistência da ignorância (nos moldes aqui estipulados) *sempre* deva se posicionar a respeito das questões de fato ligadas ao assunto. Em muitos casos, tal posicionamento é viável (como nos casos da homeopatia e do masculinismo); mas há um número provavelmente ainda maior de temas que realmente não dão margem a isso, uma vez que o estoque de conhecimento disponível para o sociólogo não basta para justificar quaisquer pretensões de conhecimento. Nesses casos, o que o sociólogo pode fazer é tratar a ignorância na chave da incerteza, buscando identificar se (e, em caso positivo, como) a dimensão social da ignorância contribui para explicar a persistência da incerteza a respeito do assunto⁷⁶. Nos demais casos – nos quais temos boas razões para tomar uma posição sobre certas

75. Ou, no caso do masculinismo, o que dizem os grupos feministas que amiúde se opõem a eles, ou o que espera o consumidor potencial da ideologia masculinista, cuja atenção os editores dos portais que compõem a *manosfera* buscam o tempo todo cativar.

76. O trabalho de Luhmann discutido na seção anterior é um dos que vai mais a fundo no enfrentamento desse tipo de questão; por um ângulo bem diferente, Smithson também chega a propor uma discussão no sentido que indiquei, ao abordar questões relacionadas ao manejo da incerteza no âmbito do direito (podemos pensar aqui em casos em que é genuinamente difícil formar um veredito) e da engenharia. Vale dizer que, em contraste com isso, boa parte dos trabalhos que tratam da incerteza no âmbito dos estudos da ignorância – como os de Gross, 2007a, McGoey, 2012 e Proctor & Schiebinger, 2008 – tratam de situações em que a incerteza é eventualmente superada, e isso de modo que a incerteza envolvida nesses casos não aparecem como tal para os investigadores (e sim apenas para alguns dos indivíduos estudados). Tais casos, na prática, envolvem atribuições de ignorância e erro a certas pessoas – i.e., os pesquisadores presumem que sabem algo que, em determinado momento, os indivíduos sob análise ignoravam (e que os induziu a formar crenças equivocadas).

questões factuais relevantes para a nossa análise –, adotar uma posição neutra em relação ao assunto em pauta, como prescreve a regra da suspensão dos juízos de fato, implica impor à análise uma restrição injustificada, como argumentei no segundo capítulo da tese⁷⁷.

O item (c) ainda exige do sociólogo disposição para encarar problemas que extrapolam sua área de especialidade – no caso, problemas ligados ao funcionamento da cognição humana, que sempre se dá no plano individual. Precisamos levar em consideração, p. ex., a tendência – identificada por autores como Kahneman & Tversky – em ignorar o fenômeno da regressão à média, se queremos compreender porque a crença na homeopatia é tão persistente; ou ainda a dificuldade genuína que temos em entender a causa das nossas aflições (sejam eles doenças, ou, no caso do masculinismo, dilemas de ordem sexual-afetiva), que nos induz a buscar resolvê-las de qualquer forma, mesmo que isso signifique acreditar em falsas promessas⁷⁸. Isso porque esse tipo de mecanismo psicológico é a chave para compreender as discrepâncias entre, de um lado, a maneira como os indivíduos estudados *justificam para si* sua adesão a tais doutrinas, quando questionados a esse respeito, e o motivo pragmático que temos a pretensão descobrir, ao propor uma explicação social para a persistência da ignorância a respeito de certas coisas.

Ao longo deste capítulo, busquei expor os principais conceitos, premissas e esquemas explicativos que empregarei nos capítulos seguintes. Algumas questões de metodologia – aquelas que dizem respeito a como, exatamente, obtive e organizei as informações a respeito das culturas homeopática e masculinista que discuto a seguir – serão expostas apenas no corpo de apêndices desta tese.

77. Cf. minha crítica à regra da suspensão dos juízos de fato, que ocupa a terceira seção do segundo capítulo da tese.

78. Como as promessas de cura oferecida pelo homeopata, ou, no caso do masculinismo, a promessa de que a "crise da masculinidade" será resolvida, no dia em que os homens se emanciparem dos instintos sexuais que o tornariam dependentes das mulheres e "seguirem seu próprio caminho" (a linguagem aqui remete a um texto do criador de um portal de "ativistas pelos direitos dos homens" – uma subcultura do masculinismo – chamado "A Voice for Men"; cf. **VM.0.0.22**).

PARTE II

5. A homeopatia no seu contexto de origem

5.1. Proposta geral do capítulo

Já se afirmou que "qualquer discussão em homeopatia começa, inevitavelmente, por uma referência a seu fundador", Samuel Hahnemann (1755-1843), e que a explicação disso seria a "natureza essencialmente histórica da homeopatia"¹. Gostaria de propor que tal afirmação, se despida de seus exageros retóricos², fornece uma boa pista para compreendermos a persistência da cultura homeopática no mundo contemporâneo.

A autora daquela frase não se preocupou em demonstrá-la; nem precisava, pois isso soa como uma obviedade para qualquer pessoa acostumada a ler os textos que circulam entre homeopatas, ou a acompanhar suas discussões face a face³. Mas este não é um trabalho feito sob medida para homeopatas, e por isso convém demonstrá-lo ao leitor, mesmo porque este capítulo, dedicado a uma investigação histórica da homeopatia no seu contexto de origem, só faz sentido, caso haja alguma verdade naquela afirmação.

Há várias maneiras diferentes de evidenciar a centralidade dos frutos da imaginação de Hahnemann para a cultura homeopática, tal como atualmente se manifesta no Brasil. Podemos, p. ex., considerar a circunstância de que, hoje, qualquer médico brasileiro que queira obter o título de especialista em homeopatia de forma legítima tem apenas duas linhas de ação a seguir: ou faz um dos raros cursos de residência médica em homeopatia, ou – como é bem mais comum – presta o exame oficial da AMHB (Associação Médica Homeopática Brasileira). Em ambos os casos, será cobrado do candidato ao título de especialista que conheça muito bem as ideias de Hahnemann. Seu nome e suas ideias são mencionados em todas as provas para homeopatas a que tive acesso até agora⁴, e sua obra integra a bibliografia de todos os cursos de homeopatia de que tive notícia, desde os que servem de requisito para a realização da prova da AMHB (cujo

1. Cf. Priven, 2004: 17 (bem como a ficha **CH.09.02**, incluída no Apêndice IX). Segundo Priven, a ideia teria sido sugerida por Alfonso-Goldfarb (sua orientadora), em comunicação pessoal.

2. Nesse sentido, cumpre notar que a referência a Hahnemann só é central para uma camada da cultura homeopática, isto é, para os grupos mais diretamente envolvidos na sua produção. A referência a Hahnemann deixa de ser importante assim que consideramos a camada da clientela pura da homeopatia, já que esta, por via de regra, está menos interessada no corpo doutrinário da homeopatia, do que nos benefícios práticos que dela acredita obter ou efetivamente obtém.

3. E foi para essas pessoas, antes de tudo, que Priven escreveu, já que a frase em questão foi publicada em uma revista de homeopatia.

4. Tive em mãos várias dessas provas, embora não as tenha incluído no levantamento documental sistemático que realizei.

público alvo são médicos formados) até os oferecidos para estudantes de medicina como disciplinas optativas durante a graduação⁵. Sua importância na formação do homeopata também se faz presente na produção acadêmica própria à homeopatia: quase a metade dos artigos publicados nas duas mais importantes revistas de homeopatia do país trazem referências explícitas a Hahnemann⁶, e testemunhei menções diretas a ele na maior parte das apresentações orais realizadas no 70º Congresso da LMHI (*Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis*), uma das mais importantes associações internacionais de homeopatas⁷.

Isso basta para mostrar que Hahnemann está bem presente na cultura homeopática contemporânea. E não é só: como ainda veremos, ele está de tal maneira presente que só compreendemos algumas das cisões internas à cultura homeopática do nosso tempo, quando levamos em conta as ideias de Hahnemann.

A importância de Hahnemann para a cultura homeopática atual bastaria para justificar pelo menos uma apresentação sumária das ideias do criador da homeopatia. Mas o que proponho neste capítulo não é só apresentá-las, e sim apresentá-las no seu contexto de origem, comparando-as com as ideias de outros colegas de profissão de Hahnemann, em chave crítica. Escolhi essa abordagem por alguns motivos, a começar pela circunstância de que, apesar de muito já ter sido dito a respeito da história da homeopatia, ainda falta uma comparação cuidadosa das ideias de seu criador com as de outros médicos que viveram no mesmo contexto. Temos, isso sim, vários trabalhos que discutem as influências ou supostas influências de Hahnemann, mas ainda não uma discussão da homeopatia à luz do debate médico no seu contexto discursivo mais imediato; até o momento, a obra de Hahnemann só foi comparada em detalhe com a de seus predecessores⁸. Duas circunstâncias favoreceram a realização da discussão que desenvolvo a

5. Em 2015, a bibliografia da disciplina optativa "Fundamentos da homeopatia", disponível para os alunos de medicina da FMUSP (sob o código "MCM0773"), era constituída de quatro livros, sendo três deles de Hahnemann e um do homeopata norte-americano J. T. Kent (1849–1916).

6. Para ser mais exato, o nome de Hahnemann foi mencionado em 137 dos 278 artigos que foram objeto de fichamento sistemático; para mais detalhes sobre essas fichas, cf. a seção 9.9.3 (Apêndice IX).

7. Houve ao menos uma menção direta a Hahnemann em 43 das 65 apresentações que assisti na íntegra, o que equivale a cerca de dois terços das apresentações que presenciei. Para mais detalhes, cf. o Apêndice VIII.

8. Encaixam-se aí os trabalhos de Novaes (1989; "O Tempo e a Ordem"), Ruiz (2002, "Da alquimia à homeopatia"), Priven (2005, "Hahnemann: um médico de seu tempo") e Rebollo (2008, "Ciência e metafísica na homeopatia de Samuel Hahnemann"), para ficar apenas com a produção nacional mais recente a respeito da história da homeopatia. Há, além disso, alguns trabalhos mais atentos à dimensão prática da homeopatia; embora, em geral, tais trabalhos preocupem-se em referir as ideias de Hahnemann ao seu contexto mais imediato, eles tampouco envolvem uma comparação entre as ideias dele e as de outros

seguir: nos últimos anos, foram publicados bons trabalhos sobre o pensamento médico germânico dessa época, ainda que sem relacioná-lo à homeopatia⁹; além disso, várias revistas de medicina dessa época foram digitalizadas na íntegra e disponibilizadas para acesso público. Por isso, julguei propício aproveitar a necessidade de expor as ideias de Hahnemann de maneira a suprir a ausência de um estudo da doutrina homeopática mais atento aos parâmetros de debate no momento de sua origem.

Mas há uma segunda razão para tal, que exige maiores explicações. Boa parte das críticas que recebi de sociólogos, filósofos e antropólogos que tomaram algum contato com meu trabalho girava em torno da ideia de que os critérios usados para validar o pensamento médico convencional poderiam não ser aplicáveis à homeopatia. Nesse caso, a homeopatia basear-se-ia em um "episteme", "paradigma" ou "racionalidade"¹⁰ não só diferente, como além disso incompatível com o da medicina convencional. Por isso – seguem meus críticos –, afirmações como "os medicamentos homeopáticos não são eficazes"¹¹ só fariam sentido se complementadas por algo como: "de acordo com os critérios da medicina convencional", ou ainda: "com base na racionalidade médica convencional", por sua vez atrelada a grupos de interesse radicados em um contexto sócio-histórico específico. Esse raciocínio, por sua vez, abre espaço para a existência de outras "racionalidades" médicas, cada uma atrelada a certos grupos de interesse. Estaria aí incluída uma possível "racionalidade" homeopática, que teria seus próprios critérios para decidir o que seria ou não eficaz, em última análise incomparáveis com aqueles da medicina convencional.

Nos capítulos anteriores, tentei mostrar que essa linha de argumentação não nos leva muito longe, sendo uma receita para o sociologismo¹². Mas mesmo admitindo essa linha de raciocínio, o que teríamos seria apenas uma ideia geral, que só cumpriria aplicar ao caso da homeopatia,

médicos de seu tempo, como a que farei a seguir; dentre estes, são dignos de nota King (1958, "The medical world of the 18^o century"), Jütte et al. (2001, "Historical Aspects of Unconventional Medicine") e Thomas (2006, "Homeopathy: Historical Origins and the End").

9. De especial importância para este trabalho foram os livros de Broman (1996, "The transformation of German academic medicine, 1750-1820") e Richards (2002, "The romantic conception of Life").

10. Como veremos em um capítulo posterior, há uma corrente da cultura homeopática que emprega esses termos na tentativa de blindar sua doutrina das críticas que recebe. Assim, tanto homeopatas como sociólogos e historiadores da medicina não raro utilizam essas três palavras para designar, de forma algo vaga, uma maneira de conceber a realidade específica de um grupo em determinado contexto sócio-histórico – ou seja, mais ou menos com o mesmo sentido idiossincrático que Mannheim atribuía ao termo "perspectiva".

11. No sentido de não produzirem qualquer efeito terapêutico específico, "funcionando", pois, só como uma espécie de placebo.

12. Cf. o parágrafo que contém a nota 63 do capítulo 2.

caso esta, de fato, opere com critérios incompatíveis com os da medicina convencional; e seria razoável presumir que a melhor maneira de decidir se esse raciocínio geral se aplica ou não ao caso da homeopatia passa por considerar, com tanta atenção quanto possível, a evidência histórica que temos à nossa disposição. Isso posto, gostaria de mostrar que uma análise atenta da doutrina homeopática em dois contextos discursivos marcadamente diferentes – seu contexto de origem (a medicina acadêmica praticada e ensinada no território germânico no começo do século XIX) e seu contexto atual –, revela que esse simplesmente não é o caso: **desde sua origem até seus desdobramentos mais recentes aqui no Brasil, nada há na doutrina homeopática que inviabilize sua avaliação pelos critérios utilizados pela medicina convencional, seja a de hoje, seja aquela em voga no começo do século XIX.**

Para evitar algum mal-entendido, esclareço que não empregarei aqui as noções de "racionalidade", "episteme" ou "paradigma" a que me referi anteriormente, uma vez que entendo que são ferramentas analíticas demasiado confusas e inespecíficas para dar conta das nuances do assunto em pauta, sobretudo da maneira como costumam ser empregadas em discussões a respeito da homeopatia¹³. Em vez de descrever e comparar "racionalidades", "epistemes" ou "paradigmas" da medicina, o que proponho é uma análise do pensamento médico de certos autores em termos sua relação com certas *tradições de pensamento* – como propus no capítulo anterior¹⁴ –, devidamente referidas a seu respectivo contexto discursivo. Vejamos como uma análise do gênero pode nos auxiliar a lidar com o tipo de problema levantado pelos críticos ao meu trabalho.

Sem dúvida, só conseguimos expressar nosso conhecimento por meio do arcabouço conceitual de que dispomos aqui e agora. Tal circunstância impõe todo tipo de desafio para qualquer investigador que se proponha a avaliar as ideias de algum período distinto daquele em que se acha, não só porque operamos com vários conceitos desconhecidos no período estudado, como também porque topamos com conceitos que caíram em desuso¹⁵. Para piorar ainda mais essa situação, pode ser que a mesma palavra que hoje empregamos tendo em vista designar uma condição fosse comumente empregada, há dois ou três séculos, com um sentido distinto – como

13. Tampouco pretendo avaliar o quão justas são essas apropriações em relação ao sentido original que o termo possuía na obra de Foucault ou de Kuhn, mesmo porque já existe vasta literatura a respeito.

14. Na seção 4.1 (cf., em especial, a discussão sobre a citação ligada à nota 8 do capítulo 4).

15. É claro que, embora todo historiador tenha de enfrentar esse tipo de problema, ele não é exclusivo dele, pois, da mesma forma como o nosso acesso ao arcabouço conceitual utilizado no passado é sempre limitado, assim também com o nosso acesso ao arcabouço conceitual do presente, ainda que tais limitações se devam a fatores muitas vezes distintos.

era o caso, p. ex., da palavra "febre"¹⁶. Mas isso não basta para concluir que a medicina do século XVIII operava com uma "racionalidade" diferente da da medicina do século XXI, ou que os médicos de hoje pensam de forma diversa dos médicos de outrora – até aqui, a diferença em jogo não passa de uma diferença que diz respeito a *alguns* dos itens do nosso repertório conceitual, que pode, a princípio, ser corrigida.

Do mesmo modo, é difícil negar que muito do que Hahnemann escreveu soa como absurdo para o ouvido contemporâneo; tão absurdo que é difícil aceitar que, mesmo na sua época, tais ideias teriam algum cabimento¹⁷. Mas podemos dizer o mesmo de boa parte das teorias médicas de seu tempo. Por volta de 1800, vários tipos de sangria eram aceitos como uma prática médica comum na Europa, sendo usadas como um recurso terapêutico para as mais variadas enfermidades. O estoque de conhecimento acerca do funcionamento do corpo humano que temos hoje à disposição permite identificar como absurdas várias das concepções que justificavam a adoção dessa prática, mas a situação não era a mesma para um médico no começo do século XIX – e não deixa de ser notável que Hahnemann, que obviamente não tinha acesso ao estoque de conhecimento que atualmente temos à disposição, rejeitasse enfaticamente a utilidade terapêutica das sangrias¹⁸. Só que, também nesse caso, trata-se de diferenças entre *alguns* dos critérios hoje utilizados para decidir se de fato conhecemos o que pensamos conhecer e *alguns* dos utilizados para o mesmo fim em outros períodos e contextos. Na época em que Hahnemann criou a homeopatia, não havia, p. ex., estudos clínicos controlados e de grande porte para avaliar se determinado tratamento era eficaz para tratar certa doença, muito menos meta-análises como as que existem hoje; vários médicos eminentes de seu tempo, como, p. ex., C. W. Hufeland, avaliavam que a experiência clínica de um médico com boa formação acadêmica era suficiente para decidir a esse respeito. Mas isso tampouco implica uma diferença entre "racionalidades"

16. O termo seria empregado hoje com um sentido distinto daquele que pode ser detectado em textos de medicina do século XVIII, segundo King, 1958: 123 et seq.

17. Cito um exemplo:

"Da mesma forma, tampouco se consegue restabelecer uma mão escaldada por água fervente com isopatia, ou seja, aplicando água fervente, mas apenas por meio de um calor de intensidade um pouco menor, p. ex.: mantendo a mão num jarro com um líquido aquecido a 60°, que a cada minuto torna-se um pouco menos quente até enfim chegar à temperatura ambiente – e assim a parte queimada seria restabelecida por homeopatia."
(Hahnemann, 1833: 68-69).

Note-se que a escala de temperatura usual na época é a escala Réaumur, e que 60° R equivale a 75° C. O próprio Hahnemann revela, nessa mesma passagem, que tal seu conselho para tratar queimaduras causadas por água fervente recebeu objeção dos médicos de sua época – o que não deixa dúvidas sobre a circunstância de que, na época, já havia quem considerasse (com boas razões) que tal conselho não tinha cabimento.

18. As razões disso serão discutidas no último item deste capítulo.

médicas. Pois mesmo hoje, muitos recursos terapêuticos efetivamente utilizados no âmbito da clínica médica simplesmente não foram avaliados por meio de estudos clínicos controlados e de grande porte, de modo que, ao menos nesses casos, a experiência clínica continua servindo de critério para a tomada de decisões médicas – sendo esse um critério a que apela o mesmo médico que, em outras circunstâncias, vale-se de outros critérios (o que faz, p. ex., ao prescrever medicamentos ou procedimentos cirúrgicos que se mostraram eficazes após serem testados por meio de estudos clínicos controlados e de grande porte, quando estes estão disponíveis). Em resumo: não é que os médicos de hoje pensem de outro modo que os médicos de outrora, mas sim que há *algumas discrepâncias pontuais* em termos (1) do arcabouço conceitual utilizado em cada contexto para descrever as porções do real relevantes para a medicina e (2) dos critérios empregados em cada contexto na tentativa de distinguir o que pensamos conhecer do que de efetivamente conhecemos. Assim, por mais que tradições de pensamento diferentes operem, como muitas vezes operam, com *alguns* critérios peculiares a tal tradição (ou atribuam pesos diferentes a este ou aquele critério), ainda assim podemos compará-las por referência aos critérios partilhados entre elas, ou então de avaliar cada uma delas com base em um novo conjunto de critérios, talhados para essa tarefa específica – buscando identificar, p. ex., qual delas seria mais frutífera na produção de teorias capazes de resolver de modo adequado certo conjunto de problemas cognitivos¹⁹.

Essas considerações, é claro, servem apenas para estipular a possibilidade de que a doutrina homeopática não seja tão profundamente distinta da medicina convencional a ponto de inviabilizar a comparação entre ambas – como alguns de meus pares supõem que seja. Isso posto, cumpre agora expor as duas questões básicas que servirão de norte para a apresentação da doutrina homeopática no seu contexto de origem, que ocupará todo este capítulo. A primeira delas é: *seria a homeopatia uma teoria médica viável para os padrões de sua época?* Minha resposta a essa questão, a ser elaborada ao longo da segunda seção deste capítulo, é, para resumir ao máximo, esta: em sua formulação inicial, ocorrida entre 1795 e 1810, a doutrina homeopática podia ser considerada como problemática pelos padrões da época, mas ainda assim promissora, podendo ser aceita ou ao menos prospectada pelos seus contemporâneos, se encarada com certas reservas; porém, nos anos seguintes, em que Hahnemann desenvolveria melhor o corpo teórico da homeopatia, esta se mostraria cada vez mais inviável, a ponto de que, em 1833, já não seria mais razoável aceitar ou sequer prospectar as ideias de Hahnemann. Isso se deve, em parte, às mudanças por ele introduzidas nesse meio tempo, que se mostrariam cada

19. É nesse sentido que segue a proposta de Laudan, que discute em detalhe a questão da avaliação das tradições de pesquisa (cf. Laudan, 2010: 149 et seq.).

vez mais descabidas, ainda mais quando levamos em conta os vários avanços da medicina ocorridos nesse ínterim; tais mudanças serão investigadas em uma chave mais geral no terceiro item da segunda seção deste capítulo, e em maior detalhe ao longo de toda a terceira seção. – Com isso, podemos agora passar à segunda questão anunciada no começo deste parágrafo, que formulo assim: *o que de mais importante Hahnemann ignorava ao propor a doutrina homeopática que os outros médicos de seu tempo já não ignoravam?* Em linhas gerais, minha resposta a essa pergunta é esta: o que ele ignorava de mais importante era o papel dos eventos que ocorriam no interior do corpo humano nos processos de adoecimento. Como resultado disso, a doutrina homeopática, tal como formulada por Hahnemann de 1795 a 1833, revelar-se-ia virtualmente alheia a um dos ramos do conhecimento médico que mais avançava na época: a fisiologia. O sentido exato dessa afirmação deverá ficar claro até o fim da segunda seção deste capítulo, e uma explicação para tal será fornecida no item final de sua terceira e última seção.

Para responder em detalhe a essas questões-guia, seguirei duas estratégias básicas. A primeira é a reconstrução de alguns dos problemas cognitivos mais importantes que estavam colocados para a medicina no contexto de Hahnemann, e que, por isso mesmo, este teve de enfrentar de um jeito ou de outro. Na segunda seção deste capítulo (que será dividida em três itens), irei me referir a uma problemática mais geral colocada para o pensamento médico de sua época, que nos permitirá identificar aquelas tradições de pensamento mais relevantes para uma compreensão adequada da homeopatia no seu contexto de origem; já na terceira e última seção deste capítulo (que conterà mais três itens), o enfoque recairá sobre alguns problemas cognitivos mais específicos, como o da causa e dos meios de transmissão das doenças contagiosas.

A segunda estratégia para responder às questões-guia acima formuladas envolve a reconstrução da *evolução* da doutrina homeopática, sob a forma de uma comparação da primeira com a quinta edição do "Organon da Medicina", publicadas em 1810 e 1833²⁰ – sendo essa obra em que Hahnemann expõe em maior detalhe a sua doutrina. Essa reconstrução também será orientada por um enfoque de solução de problemas, ou seja: buscarei identificar os problemas específicos que Hahnemann tentou solucionar ao modificar sua doutrina, prestando atenção tanto a problemas de ordem puramente cognitiva, como a problemas de ordem mais prática²¹. Não irei me limitar a descrever as soluções por ele apresentadas, mas irei, além disso, cotejá-las

20. Uma sexta edição seria publicada postumamente, com base em anotações de Hahnemann. A sexta edição não traz muitas mudanças, e nenhuma delas é tão central como as que podem ser verificadas entre as edições de 1810 e 1833.

21. Sendo que, nesse ponto, minha abordagem difere da de Laudan, voltada à identificação de problemas de ordem puramente cognitiva (cf. Laudan, 2010: 315-8), que, de resto, serve como principal referência teórica para minha abordagem da doutrina homeopática ao longo deste capítulo.

com outras soluções disponíveis no seu tempo e avaliá-las de acordo com isso, buscando não perder de vista as várias diferenças entre o estoque de conhecimento hoje disponível e aquele disponível no contexto de origem da homeopatia.

Como adiantei nos parágrafos anteriores, em chave resumida, este capítulo está dividido em mais duas seções além desta, cada uma com três itens. Convém, agora, mapear cada um desses itens. Na segunda seção, o que faço é contextualizar o pensamento de Hahnemann (item 5.2.1), apresentar sua doutrina em linhas gerais (item 5.2.2) e, por fim, avaliá-la com base no repertório cultural disponível em seu tempo (item 5.2.3). Na terceira seção, exponho e avalio as transformações mais importantes da homeopatia introduzidas entre 1810 a 1833, desta vez buscando pontuar quais de seus elementos permaneceriam presentes até hoje, e quais seriam contestados pelas gerações atuais de homeopatas – preparando, dessa maneira, o terreno para a discussão contida no capítulo seguinte da tese. Identifiquei, ao todo, três transformações centrais, sendo elas o ponto de partida de cada um dos itens da terceira seção, cujo ponto de chegada é o destino que as ideias de Hahnemann teriam na atualidade: no item 5.3.1, parto da introdução da teoria dos miasmas crônicos para chegar a uma discussão detalhada sobre a concepção de doença em voga entre os homeopatas desde Hahnemann; no item 5.3.2, discuto inicialmente as mudanças propostas por Hahnemann na técnica de preparação dos "medicamentos" homeopáticos (ou seja, na farmacotécnica homeopática), que fornecem os elementos que faltavam para tratar do que, hoje, os homeopatas consideram ser os quatro pilares básicos da homeopatia clássica; e, no item 5.3.3, que encerra o capítulo, parto da adesão de Hahnemann à tradição vitalista, que não era clara na primeira edição do "Organon" e ganharia grande destaque nas edições subquentes, para discutir algumas consequências práticas dessa adesão, ontem e hoje.

5.2. Hahnemann e o problema geral dos fundamentos da medicina

Em sua reconstrução do sistema médico proposto por Hahnemann, Rebollo a certa altura observa o seguinte:

"[...] o problema central da medicina do período é basicamente o de justificar teoricamente a ação terapêutica, isto é, apresentar uma explicação racional

da intervenção médica, que tenha sido elaborada com base em um conhecimento perfeitamente estruturado, cujo modelo para a época é o 'conhecimento experimental e observacional isento de hipóteses metafísicas'."22

Com efeito, a consulta a algumas das publicações mais importantes da época permite constatar que um problema do gênero (ou seja, o "problema dos fundamentos da medicina") era de fato enfrentado por vários colegas de profissão de Hahnemann – além de permitir caracterizar melhor a modulação específica que tal problema, formulado apenas em chave genérica na passagem acima, assume para alguém no contexto sócio-histórico em que Hahnemann se encontrava. Por isso, antes de expor a solução por ele proposta, é necessário reconstruir o estado desse problema mais geral em meados da década de 1790, quando Hahnemann preparava suas primeiras soluções homeopáticas.

5.2.1. Panorama do problema na Alemanha por volta de 1795

Boa parte das deficiências da historiografia hoje disponível sobre a homeopatia está ligada, entre outras coisas, à falta de critérios bem definidos para selecionar os autores relevantes que de algum modo teriam "influenciado" Hahnemann. A ausência desse tipo de critério está por trás de algumas falhas importantes que podem ser detectadas na tentativa de reconstituição do pensamento médico à época de Hahnemann oferecida por Rebollo no livro acima citado²³. Em face disso, é oportuno lembrar a recomendação geral de Laudan no sentido de que o historiador da ciência deveria "prestar atenção aos parâmetros de debate e controvérsia científica da época"²⁴; com essa recomendação em vista, busquei identificar, em meio a alguns dos principais veículos que registraram o debate e a controvérsia científicas no contexto temporal e espacial mais imediato em que Hahnemann estava inserido, os elementos mais relevantes para uma compreensão adequada de sua doutrina médica.

Sabemos que a primeira edição do "Organon" de Hahnemann foi publicada em 1810, e que as ideias ali contidas começaram a ser desenvolvidas na década de 1790. Eis onde chegamos ao articular tais informações dentro de um enfoque de solução de problemas: se concebermos a primeira versão do "Organon" como solução S1 para um problema P1, e se sabemos que essa solução foi sendo preparada a partir da década de 1790, é aí que devemos iniciar nossa busca

22. Rebollo, 2008: 25.

23. Alguns dos quais serão mencionados de passagem neste capítulo.

24. Laudan, 2010: 179.

por P1. O atual estado da pesquisa historiográfica a respeito da vida e da obra de Hahnemann já permite especificar com precisão ainda maior onde devemos procurar por P1. Segundo Priven:

"[...] a primeira formulação de suas novas teses [i.e., as de Hahnemann] a respeito da aplicação da semelhança na terapêutica e da metodologia de experimentação de medicamentos só foi exposta em 1796, no *Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen*." ²⁵

O artigo em questão foi publicado no "Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunft"²⁶, revista fundada um ano antes por C. W. Hufeland (1762-1836) e ligada à Universidade de Jena, importante centro de ensino médico germânico da época. Como veremos, Hufeland fornece várias chaves para a compreensão da evolução das ideias de Hahnemann.

Mas essa revista não era a única arena de debate importante nesse contexto; havia, ao contrário, um bom número de publicações potencialmente relevantes. A literatura secundária mais especializada no período²⁷ permite identificar pelo menos mais um autor que precisa ser levado em conta, J. C. Reil (1759-1813). Embora Hahnemann não tenha travado um contato tão direto com esse autor, é importante termos em vista sua posição no debate médico da época, pois Reil, por circunstâncias históricas a serem especificadas adiante, viria a se tornar um interlocutor de peso para Hufeland.

Em 1795, o mesmo ano em que Hufeland funda o jornal acima mencionado, Reil lança seu "Archiv für die Physiologie"²⁸. Na introdução programática à primeira edição desse periódico, ele

25. Priven, 2005: 21; o conteúdo [entre colchetes] é meu. O título do texto em questão, citado em alemão na passagem acima, pode ser assim traduzido: "Ensaio sobre um novo princípio para a descoberta dos poderes terapêuticos das substâncias medicinais, acompanhado por algumas considerações sobre aqueles até aqui vigentes".

26. "Jornal de farmacologia e medicina práticas".

27. Em particular Broman, 1996. O livro de Broman forneceu o ponto de partida para muitas das ideias desenvolvidas neste primeiro item da seção 5.2, servindo de guia para que eu desse os primeiros passos no universo intelectual da medicina germânica do período.

28. "Arquivo para a fisiologia". Como observou Richards (2002: 255, nota 9), a primeira edição traz a data de 1796 no frontispício, embora seja de 1795; para fins de referência, citarei com o ano de 1796. Essa publicação era vinculada à Universidade de Halle, em que Reil era professor e da qual logo se tornaria um dos maiores expoentes. Devemos ter em mente que, apesar de ter sido estabelecida apenas na década de 1690, a Universidade de Halle rapidamente se tornou uma das mais importantes da Prússia, especialmente no âmbito da medicina. Ela teve entre seus primeiros professores *Friedrich Hoffmann* e *Georg Ernst Stahl*, que tiveram grande importância para a recepção germânica do mecanicismo e do animismo na medicina (cf. King, 1964; e Debus, 2001: 207-222).

destaca os inúmeros avanços conquistados no âmbito das ciências naturais, ao que acrescenta o seguinte porém:

"Chama a atenção o fato de que, de todas as ciências, a fisiologia (descontando dela a anatomia) é a que fez os menores avanços, em termos comparativos; e mesmo esses avanços não passam, em grande parte, de um punhado de hipóteses ora sem fundamento, ora sem sentido." ²⁹

Reil atribui essa situação de "atraso" da fisiologia não à natureza intrinsecamente obscura do seu objeto, mas a certos "obstáculos subjetivos". Dentre esses obstáculos, destaca a tendência em buscar o fundamento dos fenômenos ligados à vida animal "num substrato suprassensível, numa alma, [...] numa força vital"³⁰. O que ele propõe no lugar disso é que o corpo dos animais seja concebido como "objeto meramente físico", sujeito a leis naturais imutáveis, passíveis de serem estudadas no âmbito das ciências da vida e compatíveis com as demais leis da natureza (especialmente com as da física e da química)³¹. Nesse sentido, o "fundamento" que então faltaria à atividade médica deveria ser buscado no estudo da fisiologia animal³², o que levou Reil a lançar a primeira revista alemã dedicada a esse tipo de pesquisa, o "Archiv für die Physiologie"³³.

Isso nos permite especificar melhor o recorte que o problema geral dos fundamentos da medicina assume para Reil: trata-se aí de um problema surgido da incompatibilidade entre os conceitos empregados no âmbito da medicina e aqueles empregados no âmbito de outras ciências, já melhor estabelecidas. Para ser mais exato, Reil procura mostrar como os dogmas metafísicos que seriam, segundo ele, moeda corrente nas várias teorias médicas de seu tempo seriam incompatíveis com os desenvolvimentos recentes nas ciências naturais, já que tais teorias partiam do pressuposto de que as leis da vida suspenderiam temporariamente as demais leis da

29. Reil, 1796: 4.

30. Reil, 1796: 4.

31. Reil, 1796: 6-7.

32. Nessa linha, Reil afirma que "muitos médicos [...] tornaram-se a tal ponto dependentes de seus velhos dogmas, que consideram um pecado ser infiéis a eles: e evitam toda pesquisa, pois ela contradiz suas conveniências [...]" (Reil, 1796: p. 6). Cumprir enfatizar (como está bem claro no contexto de que a passagem foi tirada) que a "pesquisa" a que muitos médicos se furtariam não é qualquer pesquisa, mas a pesquisa na área da *fisiologia*, e que o tipo de hipótese metafísica que Reil critica eram conceitos animistas e vitalistas como os acima mencionados.

33. Para uma reconstrução mais detalhada, informada por outros textos de Reil que não cheguei a consultar, cf. Broman, 1996: 85-88 e Richards, 2002: 252 et seq. Rebollo também chega a tentar uma reconstrução das ideias de Reil, mas o resultado é insatisfatório (cf. Rebollo, 2008: 61-6 e 85-6); sua caracterização de Reil como vitalista está equivocada, e se baseia numa leitura superficial de uns poucos trechos de um texto em que Reil expõe as ideias vitalistas, mas apenas para criticá-las (o que passou despercebido por Rebollo).

natureza³⁴. Nesse sentido, a solução que Reil propõe para tal problema consiste em promover a pesquisa numa área que faria a "ponte" para ligar a medicina à física, à química e à mecânica – ponte essa que corresponderia a uma fisiologia concebida em termos puramente naturalistas.

Assim, se quisermos atribuir nomes mais gerais para identificar a posição que Reil assume ao publicar esse texto, podemos chamá-la de naturalista ou fisicalista. O próprio Reil chama a fisiologia nos moldes que propõe de doutrina natural³⁵, fortemente ligada às demais ciências naturais. Outra opção viável seria chamá-lo ou de materialista, ou de fisicalista, ainda mais se considerarmos que a primeira frase do artigo que encabeça a primeira edição do "Archiv für die Physiologie", com o título de "Von der Lebenskraft", é esta: "As manifestações do corpo vivo fundamentam-se antes de tudo na matéria"³⁶. Neste capítulo, adoto a opção "fisicalista", pois captura de maneira mais intuitiva o que nos interessa para a elucidação do posicionamento de Hahne-mann. Isso posto, a relação dessas concepções de ordem mais geral (importantes para Reil dada sua preocupação em articular os fundamentos da medicina em um registro mais compatível com o das demais ciências naturais³⁷) com os problemas mais específicos da medicina só aparece bem mais a frente no artigo de Reil. Podemos ter uma ideia de como ele aplicava esses conceitos mais gerais aos problemas empíricos da medicina observando que uma dessas "manifestações do corpo vivo" seria a doença. Bem nessa linha, Reil afirma que "todas as doenças do corpo animal têm sua causa próxima ou numa *organização* ou numa *mistura* antinatural da matéria animal"³⁸.

A ênfase no estudo da fisiologia como ponte entre as demais ciências e a medicina permite situar Reil numa linhagem de pensamento mais ampla – numa tradição de pensamento médico que descende do mecanicismo à Boerhaave e que parece ter se estabelecido em Halle via Hoffmann, em diálogo crítico com Stahl³⁹. Reil chega a citar e criticar a posição de Stahl⁴⁰, conhecido precisamente por recorrer ao conceito de *anima* (alma) para criticar certos aspectos do iatro-

34. Cf. Reil, 1796: 52.

35. O termo original é "Naturlehre"; cf. Reil, 1796: 19-22.

36. Reil, 1796: 8. O título desse artigo pode ser traduzido como: "Sobre a força vital"; trata-se aí do texto que levou Rebollo a imaginar que Reil seria um vitalista.

37. Isso leva Reil a adotar uma terminologia que rescende a Kant (sobretudo ao da "Crítica da Razão Pura", como nota Richards, 2002: 260) e ao universo conceitual da filosofia acadêmica da época, com a qual Reil tinha certa familiaridade. Devemos ter isso em mente quando formos tratar de Hufeland.

38. Reil, 1796: 159.

39. Meu acesso à obra desses autores foi mediado pela literatura secundária. Busquei me apoiar sobretudo em Debus (2001), King (1964) e Porter (2008: 141 et seq.).

40. Reil, 1796: 12.

mecanicismo. Da mesma forma, a postura mais cética de Stahl quanto à importância da anatomia para a prática médica⁴¹ opõe-se claramente àquela adotada por Reil na década de 1790. Nisso, a postura de Reil parece bem mais próxima da de um Hoffmann, "que não se preocupa com o imaterial"⁴² e que já rejeitava conceitos como os de *anima* por não serem "redutíveis a leis naturais"⁴³.

Assim, podemos dizer que é na crítica que Reil faz a autores como Stahl que podemos detectar o material genético do mecanicismo à Boerhaave⁴⁴, tal como transmitido por um Hoffmann; mas a roupagem que tal tradição recebe ao ser assimilada por Reil pouco lembra a do iatromecanicismo. A metáfora do corpo como máquina, p. ex., ganha pouco destaque no seu artigo sobre a força vital. Da mesma forma, fenômenos típicos da mecânica do século XVII – tais como "fricção e pressão, força centrífuga, elasticidade, equilíbrio, inércia, velocidade etc."⁴⁵ –, que ainda forneciam importantes parâmetros analógicos à época de Hoffmann e Stahl, agora dão lugar a uma terminologia bem mais abstrata, a um universo conceitual não muito diferente daquele frequentado por um Kant. Nessa linha, constata-se que, em "Von der Lebenskraft", termos de conotação mais obviamente mecanicista – como é o caso de "Kraft" (força) – estão aclimatados ao universo conceitual da filosofia acadêmica da época, convivendo com expressões mais abstratas como *Vorstellung*, *Form*, *Materie*, *Struktur*, *Bildung*, *Organisation*, *Vermögen*, *Eigenschaft*, *Verhältnis*, *Dasein*, *Ursache*, *Wirkung*, *Erscheinung* etc.⁴⁶ E, até onde sei com base na literatura secundária, por essa época as ideias de Reil encontrariam eco em pelo menos duas correntes contemporâneas, que, a seu modo, também promoviam a fisiologia: o naturalismo de inspiração kantiana, tal como proposto por autores como Carl Schmied (1761-1812) e J. H. Varn-

41. Postura essa identificada, p. ex., em Debus, 2001: 209-211. É importante termos em vista o caráter apenas relativo desse ceticismo: pois, segundo King (1964: 122), Stahl não rejeitava completamente a filosofia mecanicista, apenas algumas de suas implicações.

42. Cf. Debus, 2001: 214.

43. Cf. King, 1964: 130. Isso não impede, claro, que em outros pontos – menos importantes para a presente reconstrução – Reil possa ter se aproximado de Stahl e se distanciado de Hoffmann. Afinal, as diferenças de aqui se trata não são diferenças entre "modos de pensamento", mas entre duas tradições de pensamento que, embora certamente distintas, nem por isso deixam de possuir elementos em comum.

44. King, que fez um retrato bastante equilibrado das ideias de Herman Boerhaave (1668-1738) em seu livro sobre o pensamento médico do século XVIII, afirma que ele teria sido o médico mais influente desse século (cf. King, 1958: 59).

45. King, 1964: 122, que aqui se refere à tradição mecanicista tal como assimilada e combatida por Stahl, mais ou menos um século antes de Reil e Hahnemann.

46. Nesta ordem: representação, forma, matéria, estrutura, formação, organização, capacidade, propriedade, relação, entidade, causa, efeito, manifestação. Todos esses termos aparecem já nos três primeiros itens de "Von der Lebenskraft" (cf. Reil, 1796: 8-22); procurei pelos equivalentes em português que, no meu entender, melhor traduziam tais palavras tal como aparecem nessas seções do texto.

hagen (1770-1805), e o brownismo, sistema médico doutrinário que gerou vários debates sobretudo na década de 1790. No contexto que nos interessa, Andreas Röschlaub (1768-1835) foi o principal divulgador do brownismo, originalmente proposto pelo médico escocês John Brown (1735-1788)⁴⁷.

Mas a posição assumida por Reil não era a única de destaque naquele período. E, com efeito, o problema geral dos fundamentos da medicina pode ser detectado nos textos mais programáticos que Hufeland publica em meados da década de 1790. Começo por um texto em que ele se bate precisamente com um representante do naturalismo de inspiração kantiana, J. B. Erhard (1766-1827)⁴⁸.

Em um artigo de 1795 para a revista "Der neue Teutsche Merkur"⁴⁹, Hufeland trata de rebater um texto publicado de forma anônima na edição anterior dessa revista, mais tarde atribuído a Erhard⁵⁰. No texto que Hufeland busca rebater, vemos uma série de críticas ácidas à ortodoxia médica (a que Hufeland se alinhava), todas no sentido de apontar para a falta de fundamentos da medicina tal como era exercida. A resposta de Hufeland a essas críticas, a que ele se refere como um "ataque à medicina racional", consiste basicamente em distinguir a atitude do médico "racional" da do médico "empírico"⁵¹ – esta última que corresponderia à postura de seu interlocutor anônimo. Vejamos como Hufeland caracteriza a sua própria posição como "médico racional": "o verdadeiro fim da medicina é o aperfeiçoamento físico do ser humano, a manutenção, o restabelecimento e a ampliação da saúde, tanto individual, quanto coletivamente"⁵².

47. Para mais detalhes sobre isso, cf. o Apêndice I.

48. De passagem, Richards (2002: 169) sugere que Reil teria buscado inspiração, entre outros, em Erhard.

49. Trata-se aí da importante revista literária de Wieland (um dos vários pacientes ilustres de Hufeland). Na década de 1790, o leque temático da revista de Wieland já não se restringia ao universo literário, sendo palco de discussões políticas (em especial sobre a Revolução Francesa) e até de debates científicos na área da medicina.

50. Cf. Erhard, 1795. Para uma reconstrução desse debate, cf. Broman, 1996: 131-6.

51. "Empírico" tem aqui um sentido particular, que convém discriminar do usual para evitar confusões. Para Hufeland, o médico "empírico" é o médico sem conhecimento de causa (o termo tem claro teor pejorativo), cujas ideias derivam do exercício desregrado da medicina, isto é, da prática médica conduzida por alguém sem a devida formação na área. Para Hufeland, o médico "empírico", por não dispor de um conhecimento disciplinado, acabaria impondo de fora para dentro da medicina sistemas filosóficos alheios às exigências de seus pacientes, e que acabariam fazendo mais mal do que bem – o que engloba desde de sistemas místicos até o kantiano. Para mais detalhes, cf. o Apêndice II.

52. Hufeland, 1795a: 147.

Formulada em termos tão genéricos, essa posição parece não envolver nenhuma solução mais específica para o problema dos fundamentos da medicina. Mas, como veremos mais adiante, essa impressão se desfaz assim que contextualizamos melhor a passagem – que, como será mostrado mais adiante, fornece uma chave importante para compreendermos o posicionamento adotado por Hahnemann em 1810, bem como sua eventual mudança. Por isso, convém desdobrar melhor o que significa dizer que o fim da medicina estaria na "manutenção, restabelecimento e ampliação da saúde". Para isso, convém nos voltar a essa que seria uma das obras mais conhecidas de Hufeland, sua "Macrobiótica"⁵³, primeiro publicada em 1796, ou seja, bem no período que nos interessa⁵⁴. Eis o que lemos ainda no primeiro parágrafo da obra:

"Não se deve confundir essa arte [i.e., a macrobiótica] nem com a medicina usual, nem com a dieta médica, pois ela tem outros fins, outros meios e outros limites. O fim da medicina é a saúde, enquanto o da macrobiótica é a vida longa; os meios da medicina levam em conta apenas o estado presente e sua alteração, enquanto os da macrobiótica levam em conta o todo; no primeiro caso, basta conseguir restabelecer a saúde perdida, sem se perguntar se, pela maneira como isso é feito, a vida como um todo é prolongada ou encurtada [...]." ⁵⁵

O que interessa aqui é que Hufeland propõe uma "divisão do trabalho médico", segundo a qual, grosso modo, caberia à medicina cuidar das pessoas quando adoecem, e da macrobiótica, ocupar-se em prolongar a vida na sua totalidade, o que, por sua vez, envolveria uma atenção ao paciente saudável, para que continue assim. Além disso, na sua visão, ambas as artes contribuiriam uma com a outra numa espécie de sinergia, como fica claro na sequência da passagem acima.

A "Macrobiótica" é uma referência importante para compreendermos algumas das ideias de Hahnemann; assim, a certa altura dessa obra, Hufeland expõe em detalhe o conceito de força vital ("Lebenskraft"), numa versão muito próxima daquela criticada por Reil e eventualmente adotada por Hahnemann⁵⁶ – mas não seguiremos esse fio por enquanto, pois o que nos interessa

53. O título original do livro era apenas "Der Kunst der menschlichen Leben zu verlängern", ou seja, "A arte de prolongar a vida humana". As edições seguintes trariam uma alteração no título, que passaria a ser "Makrobiotik; oder der Kunst der menschlichen Leben zu verlängern". Embora cite uma edição datada de 1797, ainda com o título original, vou me referir à obra como "Macrobiótica", pois é assim que ficaria conhecida.

54. Diga-se que o livro teve várias edições, e foi traduzido para o inglês já em 1797 (para uma reedição dessa primeira tradução, que preserva o título original, cf. Hufeland, 1854).

55. Hufeland, 1797: vi-vii.

56. Não encontrei nenhum texto específico de Reil sobre a "Macrobiótica"; mas, em 1797, ele publicaria em sua revista uma resenha a outro livro de Hufeland, em que este, como mais tarde Hahnemann, recorre ao conceito de força vital (que, no caso de Hufeland, tem claras conotações vitalistas) para tentar resolver

a esta altura é apenas a proposta de Hufeland para a medicina, nesse sentido específico que, como vimos, ele nos convida a distinguir da macrobiótica. Isso é importante pois, como veremos, em 1810 Hahnemann recortaria o problema da medicina bem nos termos de Hufeland.

Com isso, podemos enfim reconstituir, em linhas gerais, o problema dos fundamentos da medicina, tal como estava colocado para alguém como Hahnemann. Se, para Reil, o problema em questão demandava o desenvolvimento de uma fisiologia experimental compatível com as demais ciências naturais, para Hufeland era visto como um conjunto de problemas empíricos a serem resolvidos um por um no âmbito da prática médica.

Devemos ter aqui em mente que, assim como Reil não desprezava a prática clínica, tampouco Hufeland despreza as contribuições do estudo da fisiologia animal e muito menos da anatomia⁵⁷. Já em Hufeland podemos falar em "vitalismo" (sobretudo no contexto de sua "Macrobiótica" e de seus escritos de meados da década de 1790) – e, com efeito, numa combinação eclética entre o mecanicismo newtoniano aplicado à medicina nos moldes de um Boerhave e o vitalismo que, no universo germânico, já está mais próximo das ideias de um Stahl, embora não se possa dizer que descenda diretamente dele⁵⁸. Grosso modo, essas duas tradições aparecem articuladas naquele esquema mais geral da divisão de trabalho entre a macrobiótica (em que o vitalismo ganha destaque) e a medicina propriamente dita (em que o mecanicismo desponta mais claramente). Essa tentativa de fusão fica nítida já nas primeiras linhas da "Macrobiótica", em que a metafórica mecanicista é inclusive bem mais exuberante do que no texto de Reil⁵⁹. Assim, sua diferença

certos problemas no âmbito da patologia. Reil critica duramente a proposta de Hufeland, como veremos no último item deste capítulo.

57. Assim, logo no primeiro parágrafo do prefácio ao livro, antes de introduzir o conceito de macrobiótica, Hufeland afirma que "a vida humana, quando vista em termos físicos, é uma operação químico-animal peculiar" (Hufeland, 1976: vi). Essa é uma concepção até aqui perfeitamente consistente com a de Reil, embora ao longo do livro seja possível observar se multiplicarem os pontos de divergência entre ambos (como fica claro nas passagens dedicadas ao conceito de força vital). Igualmente, em 1795, no contexto do debate com Erhard, Hufeland é enfático ao afirmar que "muitas vezes a anatomia nos ensina a causa [das doenças]" (Hufeland, 1795a: 143). Devemos ter isso em mente, pois é reflexo do estilo marcadamente eclético de Hufeland, de que tratarei adiante.

58. Sirvo-me aqui da figura de Stahl apenas para balizar a discussão. Como o vitalismo nos séculos XVIII e XIX, também o animismo de Stahl aparece para dar conta das diferenças entre o movimento dos corpos inanimados e o movimentos dos corpos dotados de vida – este último amiúde concebido como teleológico, ou seja, dirigido a fins (cf. King, 1964: 123). Entretanto, convém observar que essa problemática de fundo (que permite compreender parte do sucesso que a tradição vitalista teve no período) *não aparece* no texto de Hahnemann, que recorre ao vitalismo por outros motivos, como ainda veremos. Por essa razão, tal problemática de fundo é não é muito importante para a presente discussão.

59. Trata-se aqui da passagem imediatamente anterior ao trecho citado (cf. Hufeland, 1797: vi; 1854: vii et seq.).

com Reil, que em 1795 estava só se desenhando, é no fundo uma diferença de ênfase: sua posição era basicamente que o conhecimento teórico no âmbito da medicina (aí incluída a fisiologia), apesar de suas deficiências, exigia, naquele momento, menos atenção do que o conhecimento prático na área.

Hufeland já havia posto o problema bem nesses termos logo na primeira passagem da primeira edição do periódico por ele lançado em 1795, o já mencionado "Iournal der practifchen Arnzeykunde und Wundarnzeykunft":

"Muitas vezes penso que a Alemanha, com seus vários jornais de medicina (a maioria oportunos), ainda carece de um exclusivamente dedicado à medicina prática. Temos vários periódicos críticos de excelência, temos jornais sobre o aspecto teórico da arte [médica], e até sobre certos aspectos práticos mais específicos da medicina; mas ainda não há um jornal que compreenda seu aspecto prático na sua totalidade, e que se atenha a isso somente." ⁶⁰

A essa altura, parece razoavelmente claro que as propostas de Reil e de Hufeland, apesar de seguirem em direções diferentes, não eram incompatíveis: seria a princípio possível e até recomendável combinar ambas as propostas para se chegar a uma solução mais completa do problema geral dos fundamentos da medicina. Podemos até dizer que cada autor se voltava a um aspecto específico de uma problemática mais geral.

Mas uma circunstância histórica especial faria esses projetos entrarem em rota de colisão. Trata-se da iniciativa de Humboldt de criar a Universidade de Berlim, inaugurada em 1810 – o mesmo ano em que se cristalizaria a solução que Hahnemann propõe para o problema dos fundamentos da medicina. O ponto é que Reil e Hufeland competiram diretamente por uma "posição dominante na nova faculdade de Berlim"⁶¹. Assim, ao propor que o ensino médico se concentrasse no cultivo das ciências naturais, Reil deixa para segundo plano a aplicação da medicina no âmbito clínico, o trato direto com o paciente, tendo em vista antes de tudo corrigir o problema da formação científica do médico, que ele considerava mais básico⁶² – num contraste direto com a posição de Hufeland, que considerava mais procedente e urgente investir de uma vez no ensino prático⁶³. A seguinte passagem de Broman resume bem o ponto:

60. Hufeland, 1795b: iii.

61. O texto entre aspas é uma paráfrase de Broman, 1996: 182.

62. Esse posicionamento também se reflete no texto de Reil, que, como vimos, só começa a tratar do conceito de doença pelo final de "Von der Lebenskraft". Já em Hufeland (e em Hahnemann), o conceito aparece desde o começo.

63. Nesse ponto, baseio-me na reconstrução de Broman (1996: especialmente as pp. 182-5); diga-se que aqui já não se trata de um problema *puramente* cognitivo, mas de ordem prática e pedagógica. Os

"Enquanto Reil enfatizava o cultivo da *Wissenschaft* [ciência] nos estudantes, Hufeland sublinhava aqueles elementos curriculares que melhor preparariam os estudantes para sua vocação terapêutica." ⁶⁴

O desenrolar dessa disputa, contudo, não nos interessa – mas sim a circunstância de que, precisamente entre 1795 e 1810, o problema dos fundamentos da medicina foi se polarizando de tal maneira a exigir uma tomada de posição entre a solução "fiscalista" de Reil, focada no estudo da fisiologia e em que o problema se configurava como um problema de formação científica, e a posição "prática" de Hufeland, com sua ênfase na atenção direta ao paciente e seu recorte daquele mesmo problema geral como um conjunto de problemas empíricos cuja solução seria indissociável dos resultados obtidos na clínica. Para se ter uma ideia do grau a que chegou essa polarização, reproduzo a seguinte passagem de Hufeland, em que ele trata precisamente do projeto de Reil para a nova faculdade de medicina, tal como reproduzida por Max Lenz em seu livro sobre a história da Universidade de Berlim:

"O principal objetivo da medicina [...] é e sempre será a cura. E, sendo assim, a regra é que uma dissertação inaugural tenha de demonstrar a todos, além das capacidades gerais e da formação [Bildung] do autor, que ele obteve os conhecimentos necessários para a cura. Agora eu pergunto: que ideia nossas escolas passariam ao mundo, se legassem a ele nada mais, além de dissertações de anatomia comparada? Todos pensariam que formamos bons anatomistas e cientistas naturais, mas não médicos." ⁶⁵

Se lembrarmos que, em 1795, Hufeland chamava sua posição de "racional", e se, em seguida, lembrarmos que vários artigos de Hahnemann eram publicados na revista de Hufeland, podemos ter uma ideia bastante concreta da posição assumida pelo criador da homeopatia em 1810 – bastando, para tal, batermos o olho no título que ele escolheu para o livro publicado naquele ano: "Organon der **rationellen** Heilkunde", i.e. "Organon da medicina **racional**".

pormenores dos projetos de cada autor para a faculdade de medicina são discutidos por Broman no capítulo em que se encontra a passagem mencionada.

64. Broman, 1996: 122; *grifo conforme o original*.

65. Hufeland *apud* Lenz, 1910: 378. Cheguei a essa citação via Broman, 1996: 184; mas, como tive acesso a uma versão digitalizada do livro de Lenz, optei em apresentá-la em tradução própria. Tanto eu, como Broman devemos a Lenz a informação de que essa crítica é feita no contexto da avaliação que Hufeland faz do projeto de Reil para a faculdade de medicina de Berlim.

5.2.2. A solução homeopática para o problema dos fundamentos da medicina

Munidos dessa informação, fica claro que a promoção da homeopatia como medicina racional, estampada na capa da primeira edição do "Organon", é mais que um apelo iluminista às virtudes da razão abstrata; é um aceno direto a Hufeland e uma tomada de posição diante do problema mais geral dos fundamentos da medicina. Vejamos como Hahnemann desenvolve essas ideias ao longo da obra em questão⁶⁶.

Primeiro, convém apresentar rapidamente a obra. Na primeira edição do "Organon", Hahnemann formula as metas e os princípios básicos da homeopatia, que a essa altura identifica com a medicina racional. Do ponto de vista formal, a obra possui, além de um breve prefácio do autor, uma extensa introdução, em que Hahnemann lista uma série de casos retratados na literatura médica que, na sua opinião, demonstrariam a validade universal do princípio básico da homeopatia. **Trata-se aí do princípio da cura pela semelhança, segundo o qual substâncias capazes de provocar certos sintomas em indivíduos saudáveis teriam efeito terapêutico, quando aplicadas a pessoas que sofrem de sintomas semelhantes.** Com esses exemplos, Hahnemann pretendia mostrar como vários médicos ilustres teriam sido bem sucedidos por seguirem esse princípio básico, mesmo que por acidente⁶⁷. No prefácio à primeira edição do livro, Hahnemann afirma ter descoberto a lei natural subjacente a toda cura bem sucedida, afirmando orgulhar-se

66. Inicialmente, pensei em também abordar o texto que Hahnemann publica em 1796 na revista de Hufeland, mas decidi abandonar a ideia por achar que seria mais proveitoso centrar a discussão numa comparação mais detida da primeira com a quinta edição do "Organon", por ser essa a obra que consta do currículo dos homeopatas brasileiros.

67. Na quinta edição, Hahnemann deixa de mencionar esses exemplos todos, contentando-se em remeter o leitor interessado nisso às edições anteriores do "Organon". Em vez disso, ele se vale da introdução para reconstruir as tradições médicas da época, com o intuito de mostrar que a homeopatia seria superior a todas elas. Nesse contexto, ele apresenta todo um esquema de classificação para se referir às correntes doutrinárias que diferiam da homeopatia. Ele usava o termo "isopatia" para se referir a recursos terapêuticos que seguiriam o princípio segundo o qual "o igual cura o igual"; "enantiopatia", para se referir a quem seguiria a "lei dos contrários" (que, para ele, consistiria em tratar pacientes com substâncias que produziam, em indivíduos saudáveis, sintomas não só diferentes, mas efetivamente contrários aos que se buscava curar); e "alopatia" para se referir ao princípio segundo o qual "o diferente cura o diferente". Desses termos – de que Hahnemann se servia para designar, não raro de forma abertamente pejorativa, todos os sistemas médicos de seu tempo, que considerava inferiores à homeopatia –, só mesmo "alopatia" colaria na imaginação popular; em conversas informais, o termo muitas vezes é usado para se referir à "medicina dos contrários", em um registro, portanto, distinto do visado por Hahnemann. Muitos médicos convencionais acabaram adotando a alcunha, por entender que "alopata" seria todo médico "não-homeopata" – de modo que vemos aí que, à medida que o termo vai se vulgarizando, perde os contornos precisos de sua definição original. Neste trabalho, evitarei chamar o não-homeopata de "alopata", pois isso dá a entender que a medicina convencional seria baseada em um princípio doutrinário análogo ao "princípio da semelhança", o que simplesmente não é o caso.

de "recentemente ter apresentado ao mundo, parte em textos anônimos, parte em textos assinados, o produto das minhas convicções"⁶⁸.

A teoria homeopática é exposta na parte principal do livro, em que Hahnemann adota uma forma remanescente a do aforismo médico, sendo que tais "aforismos" aparecem aí encadeados como um argumento⁶⁹. São ao todo 271 "aforismos" ou parágrafos numerados⁷⁰, vários dos quais acompanhados de observações secundárias, que servem via de regra para ilustrar os princípios abstratos da homeopatia junto a casos clínicos concretos⁷¹. Os aforismos são estruturados como uma cadeia argumentativa linear, no curso da qual Hahnemann expõe não só os princípios normativos e metodológicos da homeopatia, como também as teorias e diretrizes práticas que a constituem, das quais destaco: sua teoria da doença ou patologia (T1); sua teoria da ação medicamentosa ou farmacologia (T2); e mais três conjuntos de regras práticas, sendo o primeiro dedicado a ensinar a condução adequada do diagnóstico clínico e do trato com o paciente (P1), o segundo, a instruir o preparo e a administração dos remédios homeopáticos (P2), e o terceiro, a como conduzir certos experimentos que permitiriam identificar o potencial terapêutico das substâncias medicinais (P3). – Vale observar que proponho distinguir o princípio da semelhança de T1 e T2 por duas razões. Primeiro, pois Hahnemann concebe tal princípio como tirado diretamente da experiência e da observação⁷², o que nos autoriza a pensá-lo como o "dado" diante do qual ele elabora não só T1 e T2, como também a articulação entre essas duas teorias. Segundo, porque, enquanto o princípio da semelhança se mantém inalterado em todas as edições

68. Hahnemann, 1810: 11. Ele se refere a textos como aquele publicado na revista de Hufeland.

69. Para mais detalhes sobre essa estrutura, cf. o Apêndice III.

70. Por isso mesmo, citei o número do parágrafo junto com a página da edição consultada (o que só não farei, quando a passagem em questão for tirada do prefácio ou da introdução às respectivas edições, que não trazem tal numeração). Munido desse número, o leitor não deverá ter problemas em localizar a passagem nas traduções disponíveis. Consultei traduções para o inglês das duas edições de referência, e posso dizer que a da quinta edição (Hahnemann, 1849) é muito boa; já a da primeira (Hahnemann, 1913) tem inúmeras falhas importantes, tais como a omissão de vários trechos do original.

71. Na quinta edição, o total de parágrafos aumenta para 294. Apesar de incluir inúmeras mudanças importantes de conteúdo (parte das quais é articulada na introdução às novas edições), a estrutura argumentativa se mantém mais ou menos a mesma de uma edição a outra (para mais detalhes, cf. o Apêndice III). Outra diferença formal é que as observações secundárias são eventualmente convertidas em notas de rodapé.

72. Cf., p. ex. Hahnemann, 1810: 19 (§17 da 1ª edição); ou Hahnemann, 1833: 93-4 (§25 da 5ª edição), em que ele se refere à "experiência pura" como o "único oráculo infalível da arte médica". Claro está que essa experiência não é aquela privilegiada por Reil (que tinha em vista a observação fisiológica), mas sim a priorizada por um Hufeland (a experiência clínica) – de modo que estamos aqui diante de um critério cognitivo que a doutrina homeopática compartilhava com a ortodoxia médica da época, ainda que médicos vinculados a tradições diferentes (como Reil e Hufeland) conferissem pesos diferentes a tal critério.

do "Organon", T1 e T2 passam por mudanças substanciais, que serão objeto de escrutínio ao longo da terceira seção deste capítulo.

Neste item, examino mais a fundo algumas das diretrizes axiológicas e metodológicas mais gerais da homeopatia, concebendo-as como soluções potenciais para o problema geral dos fundamentos da medicina. Vejamos como, em 1810, Hahnemann se posiciona diante desse problema:

"1. O médico não possui nenhum fim mais elevado do que tornar as pessoas saudáveis, ao que se dá o nome de curá-las.

2. O ideal mais elevado da cura é o restabelecimento rápido, ameno e duradouro da saúde, ou a superação e eliminação da doença em toda sua extensão, conduzida pelo caminho mais curto, mais seguro e menos danoso, com base em razões percebidas com clareza (medicina racional).

3. Caso o médico perceba claramente o que há para ser curado nas doenças em geral e em cada caso particular de doença [...]; caso perceba claramente o que há de terapêutico nos medicamentos em geral e em cada medicamento específico; caso saiba, com base em razões evidentes, ajustar isso que há de terapêutico nos medicamentos à doença a cada vez tratada, de modo a sempre obter como resultado a recuperação (ajuste esse que diz respeito tanto à adequação do medicamento ao caso, conforme o modo de atuação desse medicamento [...], como à quantia exata dele exigida, ou seja, à dosagem certa e ao intervalo adequado da administração das doses); e, finalmente, caso conheça todos os obstáculos para a recuperação e saiba como evitá-los, para que assim o restabelecimento seja duradouro – nesse caso, ele saberá agir com base em razões suficientemente sólidas e será um mestre na arte racional da cura [rationeller Heilkünstler].

4. Ele será além disso um guardião da saúde, caso conheça as coisas que fazem mal à saúde e que engendram a doença, e caso saiba como afastá-las das pessoas saudáveis." ⁷³

Apesar de longa, a citação é importante por expor vários aspectos do posicionamento de Hahnemann. Vemos desde o primeiro aforismo que ele emprega um arcabouço conceitual em tudo compatível com o de Hufeland; além disso, ao terminarmos a leitura do quarto parágrafo, fica muito evidente que Hahnemann operava com uma axiologia perfeitamente alinhada à de seu colega, ou seja: havia grande correspondência entre os critérios promovidos por ambos

73. Hahnemann, 1810: 3-5 (§1-4).

quando o que estava em jogo era discernir os objetivos gerais do conhecimento médico. No quarto aforismo, vemos que, assim como Hufeland, Hahnemann também distingue a atividade do médico que enfrenta a doença da do "guardião" da saúde. De uma leitura completa do "Organon" (e nisso não há diferenças substanciais entre essa edição e a de 1833), depreende-se claramente que Hahnemann tem bem mais a dizer sobre a primeira atividade – i. e., o confronto com a doença – do que sobre a segunda, que ele por assim dizer deixa aos cuidados de Hufeland, com sua "Macrobiótica"⁷⁴. Isso já dá uma boa ideia do alinhamento axiológico entre ambos. Além disso, também no caso de Hahnemann identificamos a prioridade da experiência clínica e do trato direto com o paciente em detrimento da pesquisa básica em fisiologia.

Mas o mais importante para nós está no terceiro parágrafo, em que Hahnemann esboça a via correta ou "racional" que o médico deveria seguir para alcançar o que considera ser o fim último da medicina, explicitado nos dois primeiros aforismos. Temos aqui uma imagem suficientemente nítida dos conhecimentos de que o médico precisaria dispor para atingir seu objetivo maior e, com isso, agir em conformidade à razão – e de que Hahnemann se serve para selecionar que tipo de teoria e que tipo de experiência seriam relevantes para resolver satisfatoriamente o problema dos fundamentos da medicina. Assim, para "perceber claramente o que há para ser curado nas doenças", o médico racional precisaria dispor de uma teoria da doença (patologia), e Hahnemann nos oferece uma no seu "Organon". Da mesma forma, para "perceber com clareza o que há de terapêutico nos medicamentos", ele precisaria ter à mão uma teoria da ação medicamentosa (farmacologia), o que Hahnemann também nos oferece⁷⁵. Mais a frente no "Organon", ele argumenta que essas duas teorias estariam articuladas de um modo bem específico – e é essa articulação que "explicaria" a lei da cura pela semelhança. Tal articulação é concebida mais ou menos nestes termos: substâncias dotadas de efeito terapêutico seriam aquelas cuja ação teria o potencial de produzir, em alguém saudável, uma doença "artificial" semelhante à doença "natural" que se deseja curar em pessoas doentes⁷⁶.

74. Hoje, vários homeopatas afirmam que sua doutrina teria um enfoque mais "preventivo" do que a medicina convencional (que os homeopatas desde Hahnemann costumam chamar de "alopática"). Mesmo que esse seja um traço da homeopatia atual, ele não é pronunciado o bastante no "Organon", de cuja leitura se depreende que o foco da doutrina homeopática é o tratamento de indivíduos doentes – ou, no máximo, a prevenção em situações de epidemia (que, como veremos, também são discutidas nessa obra).

75. Diga-se que Hahnemann era um dos poucos médicos de seu tempo que concentrava as atividades do médico e do farmacêutico, o que, por sinal, lhe rendeu disputas com associações de apotecários, com repercussões jurídicas – um evento que, apesar de interessante, foge ao escopo deste trabalho.

76. Cf., p. ex., Hahnemann, 1810: 20-1 (§19 da 1ª edição), ou Hahnemann, 1833: 96-8 (§29 da 5ª edição).

A esse conjunto de teorias, Hahnemann acrescenta uma série de prescrições acerca de como o médico deve se conduzir na clínica (seja para fins terapêuticos, seja para fins de experimentação farmacológica). Tais prescrições de ordem prática ou técnica estão encadeadas numa série teleológica cujo ponto de chegada é o mesmo que orientara sua seleção teórica: o trato direto com o paciente. De resto, para formular e justificar tais prescrições, Hahnemann se vale de vários elementos de T1 e T2, que estão, portanto, ligadas por vários fios a P1, P2 e P3.

Para passar uma ideia da importância que as prescrições de ordem prática tinham para Hahnemann, e de como se articulam aos componentes teóricos da homeopatia, menciono aqui que ele se vale de 21 parágrafos só para descrever como o médico deveria observar o paciente (P1)⁷⁷. Trata-se aí de recomendações práticas cujo objetivo seria captar a "individualidade da doença" e reconstruir sua "imagem verdadeira" – e cujo sentido, portanto, depende das concepções teóricas formuladas no âmbito da patologia de Hahnemann (T1)⁷⁸. Podemos chamar isso de técnicas de diagnóstico. No "Organon", essas técnicas possuem um foco muito claro no procedimento de *anamnese*, isto é, em ensinamentos acerca de como ouvir as queixas do paciente e de seus familiares (sendo que a anamnese com os familiares é especialmente importante, em cenários nos quais o paciente é uma criança), para tirar da conversa com eles as informações consideradas necessárias para o diagnóstico. Hahnemann fornece exemplos bastante detalhados de como e quando perguntar certas coisas ao paciente (ou a seus familiares). Para passar uma ideia do peso relativo que a anamnese possui para Hahnemann, observo que, enquanto ele reserva 11 daqueles 21 parágrafos apenas a considerações ligadas à anamnese⁷⁹, limita a um único parágrafo suas recomendações sobre o uso de *outras* técnicas de diagnóstico aplicadas ao corpo (como a checagem do pulso e das pupilas), formulando-as em chave bem mais genérica⁸⁰. A ênfase, aparentemente sem importância, na descrição da doença dada pelo próprio doente

77. Cf. Hahnemann, 1810: 63-81 (§62 a 82 da 1ª edição).

78. Os termos entre aspas são expressões de Hahnemann (cf. p. ex., Hahnemann, 1810: 70, §71 da primeira edição).

79. Cf. Hahnemann, 1810: 63-9 (§63 ao 68 da 1ª edição); 72-3 (§72); e 75-8 (§75 ao 78).

80. Cf. Hahnemann, 1810: 69-70 (§69 da 1ª edição). Os demais parágrafos são preenchidos por recomendações de ordem mais geral (§62), por retomadas da teoria (em especial da teoria farmacológica, enfatizando que o médico deveria prestar atenção aos efeitos dos medicamentos prescritos; cf. §70 e 71), por recomendações práticas sobre a observação do ambiente em que vive o paciente (§73 e 74), e por recomendações de como proceder com o diagnóstico em caso de epidemias (§79 ao 82), que seriam uma exceção à regra da individualidade da doença, exigindo que sua "imagem verdadeira" fosse obtida pela comparação do estado clínico de vários pacientes. (Uma exceção reveladora, que será discutida em detalhe no primeiro item da terceira seção deste capítulo).

torna-se significativa assim que nos damos conta de que envolve certo grau de rejeição do conhecimento fisiológico e, mais especificamente, da *sondagem do interior do corpo* – uma rejeição que ainda não é absoluta, mas que certamente já é maior do que no caso de Hufeland.

Tão notável como o tipo de conhecimento que Hahnemann *exige* do médico é aquele que *não exige* ou desconsidera, como é o caso do conhecimento fisiológico. Não que Hahnemann a essa altura rejeitasse as contribuições da fisiologia⁸¹ – só não as considera importantes o suficiente para merecer um espaço no "Organon", de modo que a esse respeito Hahnemann pouco tinha a ensinar a seus seguidores. Um dos raros momentos em que a fisiologia aparece no "Organon" é quando Hahnemann se propõe a discutir quais seriam as vias mais adequadas para a administração dos preparados homeopáticos – e aí a fisiologia aparece como claramente subordinada a P2. Assim como o conceito de doença só aparece no fim do texto de Reil sobre a força vital, no "Organon", inversamente, é a fisiologia que acaba relegada às páginas finais⁸², ainda que, neste caso, não se possa dizer que seja objeto de uma teoria bem articulada (o que, independentemente dos méritos da patologia de Reil, já se pode dizer de sua discussão acerca das doenças).

O fato de que Hahnemann reserva pouco espaço do seu "Organon" à fisiologia – e em particular à discussão sobre o que se passaria no interior do corpo humano – não é algo trivial, ainda mais considerando o contexto em que ele estava inserido. Pois, se é claro que faria pouco sentido criticá-lo por não tratar de um problema que não estava presente em seu tempo, *esse não era o caso dos problemas relativos à fisiologia*, ainda mais considerando que por essa época foram realizadas várias descobertas nessa área⁸³. Portanto, estamos aí diante de um problema

81. Ele certamente não o faz em 1810; mas a situação mudaria consideravelmente em 1833, como veremos a seguir.

82. Cf. Hahnemann, 1810: 205-210, §254-259 da 1ª edição. Não por acaso, é precisamente no §254 que Hahnemann recorre a uma ideia parecida à de força vital, sem, contudo, chamá-la por esse nome. Também é significativo que essa seja a única passagem da edição de 1810 em que encontramos algo semelhante ao conceito vitalista de força vital, que aqui aparece para "ocupar" o lugar que Reil reservaria a uma teoria fisiológica. Vejamos a passagem:

"O efeito que o potencial antipatogênico de ação curativa (que chamamos de medicamento) produz no corpo humano vivo se dá de um modo tão incisivo, propagando-se com uma rapidez e generalidade tão inconcebível a partir do ponto em que é primeiro aplicado (ou seja, seguindo das fibras sensíveis, isto é, nervosas, para todas as partes do indivíduo vivo), que praticamente podemos chamar esse efeito de espiritual; na prática, isso é algo tão espiritual como a própria vitalidade [...]".

83. Reil, p. ex., conduziu uma série de experimentos com coelhas, que teriam grande impacto para a ginecologia clínica (cf. Richards, 2002: 280). Em 1803, ele ainda publicaria aquela que "talvez fosse a obra mais influente na formação da psiquiatria alemã até Freud" (Richards, 2002: 263), seu "Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Kurmethode auf Geisteszerrüttungen" (que podemos traduzir por "Rapsódias sobre o emprego de métodos psíquicos para tratar de crises mentais"). Richards argumenta que

que Hahnemann não podia ignorar, se quisesse propor uma teoria médica a altura de seus melhores concorrentes, e o fato de que ele afinal não enfrentou esse problema o deixou vulnerável a críticas de todo tipo, algumas das quais ele responderia nas edições posteriores do "Organon". Daí, de resto, a importância de buscarmos *relacionar* as ideias de Hahnemann com as demais ideias *de seu tempo* – pois, do contrário, corremos o risco de ignorar os problemas que Hahnemann também ignorava, mas que estavam colocados para ele e que eram, de forma mais ou menos satisfatória, resolvidos por seus contemporâneos⁸⁴.

Até aqui, a evidência de que a postura de Hahnemann envolvia algum grau de rejeição das soluções da tradição fisicalista para o problema dos fundamentos da medicina apareceu só em negativo, surgindo da busca pelo que faltava em Hahnemann em comparação com outros autores de seu tempo. Mas ela não é uma postura apenas latente ou implícita à obra de Hahnemann; antes, podemos encontrar passagens em seu texto em que ele articula, de forma suficientemente clara, tal posicionamento (o que, afinal, precisava fazer, dado que os seus interlocutores diretos cobravam isso). Vejamos esta passagem, em que o ponto aparece vinculado à patologia hahnemanniana:

"Ora, já que, com a cura, a alteração interna a que se deve a doença é superada com a eliminação de todo o quadro de particularidades e sintomas perceptíveis dessa doença [...], então segue que basta ao médico eliminar o quadro sintomático para assim vencer também a alteração interna, e portanto a totalidade da doença, a doença em si [...]; foi fatal que se pretendesse buscar

sua teoria psiquiátrica representaria avanços concretos no sentido de justificar uma maior humanização do tratamento de pessoas com desordens mentais (para usarmos o jargão corrente), uma bandeira que Hahnemann também defendia, ainda que sem buscar embasamentos teóricos para tal; ambos foram contemporâneos de Pinel (1745-1826), também conhecido por defender essas ideias, agora na França. Ainda segundo Richards, para Reil o doente mental não deveria ser concebido como alguém essencialmente distinto de uma pessoa saudável (ou seja, não devia ser visto como um "outro", para usar a expressão da moda), pois ele também agiria conforme uma lógica que simula a lógica "normal", e que seria, portanto, perfeitamente comensurável com a razão (cf. Richards, 2002: 264-5).

84. Tal crítica se aplica não só à historiografia mais "laudatória" sobre a homeopatia, como ainda a estudos que não traem qualquer intenção de proselitismo, como o de Rebollo (2008). Pois a consequência de relacionar o pensamento de Hahnemann à obra de autores como Stahl e Hoffmann, que escreviam sobre medicina mais ou menos um século antes de Hahnemann, *sem* prestar a devida atenção às ideias de seus contemporâneos, como Reil e Hufeland (que, embora mencionados por Rebollo, não têm suas ideias satisfatoriamente discutidas na obra em questão) – a consequência disso, enfim, é que se acaba perdendo de vista que, nesse ínterim, muitos dos problemas colocados para Stahl e Hoffmann haviam sido resolvidos e, portanto, não estavam mais presentes para Hahnemann, que por sua vez se via às voltas com problemas sequer imaginados no século anterior.

a essência da medicina não no restabelecimento da doença, mas em elucubrações a respeito das alterações no interior recôndito, isto é, em especulações infrutíferas."⁸⁵

Noutra passagem, Hahnemann afirma que esse aspecto "interno" da doença seria incognoscível, de modo que só se poderia conhecer a doença por meio de seus sinais externos⁸⁶; na mesma linha, ainda afirma que eliminar a doença nada mais seria do que eliminar o quadro sintomático que a caracteriza, ou seja, o conjunto de "sinais externos" da doença que podemos captar pelos sentidos⁸⁷. Não devemos nos deixar despistar pela linguagem abstrata de Hahnemann: esse "interior recôndito" a que ele se refere é o interior do organismo. Esse ponto (que por sua vez acusa a presença de algum grau de rejeição à tradição fisicalista, com sua busca pelo conhecimento detalhado do que ocorre, justamente, no interior do corpo humano) não passou despercebido por seus interlocutores, afinal mergulhados no mesmo contexto de Hahnemann. Vejamos o que um dos críticos mais ferrenhos do "Organon" escreveria em 1825⁸⁸, ao comentar aquela afirmação de que o aspecto interno da doença seria "incognoscível" :

85. Hahnemann, 1810: 13-4; §13 da 1ª edição; grifo meu.

86. Cf. Hahnemann, 1810: 5 (§5 da primeira edição). Analogamente, Hahnemann em seguida propõe que a "essência" das substâncias medicinais também só poderia ser conhecida a partir dos efeitos que produzem sobre o organismo (Hahnemann, 1810: 8, §7 da primeira edição), o que envolve a desconsideração de quaisquer estudos que visem identificar as propriedades intrínsecas a tais substâncias. Note-se como, em ambos os casos, a experiência é reduzida ao contato direto do médico com o paciente; e não devemos aqui perder de vista a ênfase de Hahnemann na anamnese, que implica uma restrição ainda maior do horizonte da experiência, como discuto em detalhe adiante.

87. Cf. Hahnemann, 1810: 10-1 (§10-11 da primeira edição); ou Hahnemann, 1833: 79-82 (§6 da quinta edição). O que está aí em jogo, em última análise, é um uso engessado da dicotomia interior/exterior; Hahnemann não parece se dar conta de que esse "aspecto interno da doença" pode ser exteriorizado de várias maneiras, tornando-se assim acessível aos sentidos do médico (e também do próprio paciente). As várias maneiras de exteriorizar o aspecto interno da doença cristalizaram-se em técnicas de diagnóstico distintas, todas elas limitadas de algum modo; a mais intuitiva e provavelmente a mais antiga desses técnicas é justamente a anamnese, a que, como vimos, o próprio Hahnemann recorria. Mas, como veremos até o fim desta seção, havia outras, e Hahnemann testemunhou a invenção de várias delas, e em particular de técnicas mais diretas de sondagem do corpo, que, ao contrário da anamnese, dispensavam a mediação da linguagem falada.

88. Trata-se de Johann Heinroth (1733-1843); a passagem a seguir foi tirada de um livro todo dedicado a atacar o "Organon", cujo título pode ser traduzido como "Anti-Organon; ou o que há de errado na doutrina hahnemanniana contida no Organon da Medicina". Trata-se de um ataque bastante agudo a Hahnemann e à homeopatia; vale notar que o livro é aqui mencionado apenas para mostrar como o posicionamento de Hahnemann na questão dos fundamentos da medicina era nítido para seus interlocutores. Não realizei uma pesquisa aprofundada sobre Heinroth, que sequer chega a ser mencionado nos livros que consultei sobre o período (como os de Broman e Richards), de modo que, ao que parece, foi uma figura de menor destaque em seu contexto (se comparada a Hufeland ou Reil). Costuma-se atribuir a ele a invenção do termo "psicossomático", bem como teorias psiquiátricas questionáveis para os nossos padrões.

"[disso], segue-se que poderíamos pôr inteiramente de lado o esforço até aqui aplicado à ciência nosológica, fisiológica e anatômica, já que seria mesmo suficiente, e aliás mais que suficiente, ocupar-se com a compilação dos sintomas para assim encontrar um medicamento adequado." ⁸⁹

Alguns anos antes, um crítico mais moderado⁹⁰ já havia afirmado algo do gênero:

"[...] a homeopatia vê com maus olhos os enormes esforços de patologistas e terapeutas, tratando-os (de modo extremamente injusto) como fantasias solipsistas da razão especulativa, sem propor uma patologia satisfatória." ⁹¹

Os esforços a que Bischoff se refere visavam identificar e classificar as alterações no interior do organismo de modo a associá-las a este ou aquele quadro sintomático. Talvez por se ver pressionado por críticas do gênero, Hahnemann eventualmente acabaria especificando melhor o que seria esse "interior recôndito" a que se referia de forma um tanto vaga na edição de 1810. Eis o que lemos no prefácio à quinta edição:

"A velha escola médica estava totalmente convencida de poder reivindicar como seu, e somente seu, o nome da 'medicina racional', porque só ela buscava a *causa da doença* e tentaria eliminá-la, e também porque só ela agiria sobre as doenças em conformidade aos processos naturais.

Tolle causam! [Elimine a causa!], eles tantas vezes bradam. Mas não vão além desses brados vazios. *Eles apenas desejam* poder encontrar a causa da doença, mas não a encontram, porque ela é incognoscível e não pode ser encontrada. Pois a maioria, aliás, a grande maioria das doenças são de origem dinâmica (espiritual) e de natureza também dinâmica (espiritual), e portanto suas causas não podem ser conhecidas pelos sentidos. Assim, eles tratam de inventar uma causa e, com base no exame das partes normais do corpo humano morto (anatomia), comparadas com as alterações visíveis no interior de pessoas mortas pelas doenças (anatomopatologia), e também com base

89. Heinroth, 1825: 34.

90. Trata-se aqui de Ignaz Rudolf Bischoff (1784-1850), um médico austríaco. Seu livro "*Ansichten über das bisherige Heilverfahren und über die ersten Grundsätze der homöopathischen Krankheitslehre*" (Considerações sobre os métodos terapêuticos atuais e sobre os princípios básicos da teoria homeopática das doenças) faz parte da primeira leva de críticas à doutrina de Hahnemann. Esse livro foi publicado em 1819, quando Bischoff era o médico diretor do Hospital Geral de Praga (de acordo com Thomas, 2006: 49); embora esse seja o mesmo ano em que a segunda edição do "Organon" seria publicada, Bischoff afirma basear-se na sua primeira edição e nos cinco volumes até então publicados da *Materia Medica* de Hahnemann (cf. Bischoff, 1819: 27; a *Materia Medica* é outra de suas obras, sobre a qual ainda nos deteremos). Embora seja um crítico de Hahnemann, Bischoff elogia algumas de suas ideias, de modo que sua crítica é bem menos áspera do que a de outros autores.

91. Bischoff, 1819: 73.

na comparação das aparências e funções da vida saudável (fisiologia) com as intermináveis alterações a que são submetidas nos inúmeros estados patológicos (patologia, semiótica) – com base nisso, creem poder tirar conclusões acerca do processo invisível responsável pelas alterações que afetam a essência interior do doente. Mas isso que a medicina teórica considera ser sua *prima causa morbi* [causa primeira da doença] é uma quimera abstrusa [...]."

92

Passagens como essa permitem pôr em perspectiva a afirmação de Rebollo de que, "assim como a maior parte dos vitalistas do período, Hahnemann não nega a importância das leis físico-químicas para a economia animal"⁹³. Pode até ser que ele não negasse a importância dessas leis *para a economia animal*, mas, como a passagem acima deixa bem claro, em 1833, ele nega de maneira veemente que o estudo da "economia animal" e da anatomia seja relevante para o diagnóstico médico. Essa é, como vimos, uma posição semelhante (só que mais radical) àquela que Hufeland acabaria assumindo, no momento em que sua disputa com Reil se acirra.

Rebollo também procura associar o vitalismo de Hahnemann ao de um Haller⁹⁴, sem observar que é bem nesse ponto que ambos divergem: para Haller, o vitalismo *conduzia* à pesquisa fisiológica⁹⁵, ao passo que, para Hahnemann, não. Quanto a isso, observa-se um importante elemento de continuidade da homeopatia tal como formulada por Hahnemann entre 1810 e 1833, que permite demarcar uma diferença central frente a Hufeland: Hahnemann em nenhum momento incorpora ao seu "Organon" uma teoria fisiológica que leve em conta qualquer tipo de observação que não possa ser reduzida ao contato direto do médico com o paciente e com o ambiente em que este habita. Essa não era a posição de Hufeland, pois, ainda que, no auge de sua disputa com Reil, tenha acenado nessa direção, a fisiologia nunca deixou de desempenhar um papel importante nos seus livros, especialmente naqueles sobre patologia. De resto, essa limitação da proposta de Hahnemann, para a qual vários de seus contemporâneos chamaram a

92. Hahnemann, 1833: III-V; *grifos conforme o original*. Diga-se que Bischoff também critica a passagem anteriormente citada da primeira edição do "Organon", argumentando que, como "nem sempre as doenças se refletem no exterior por meio de um complexo de sintomas correspondente", a cura só ocorreria quando, além dos sintomas externos da doença, fosse eliminada sua causa (cf. Bischoff, 1819: 33). Nesse contexto, Bischoff inclusive evoca o mote "tolle causam" (Bischoff, 1819: 1), que Hahnemann atacaria explicitamente nas versões subsequentes do "Organon" – ou seja, é exatamente a esse tipo de crítica, e talvez até mesmo a esse autor em particular, que Hahnemann respondia no trecho citado.

93. Rebollo, 2008: 67.

94. Um dos mais influentes médicos da geração anterior a Hahnemann, a que Rebollo recorre na tentativa de reconstruir o panorama do vitalismo na época do surgimento da homeopatia (cf. Rebollo, 2008: 76).

95. Sua distinção entre fibras musculares e nervos, que marcaria época, baseava-se em experimentos com animais (cf. Roe, 2008: 403).

atenção, possui como desdobramento mais importante a cisma entre uma linha homeopática ortodoxa (pregada pelo próprio Hahnemann), que exige a total rejeição da medicina convencional e é orientada pela pretensão de substituí-la, e outra heterodoxa, que aceita a medicina convencional e é orientada por pretensões conciliadoras⁹⁶.

Mas o programa de Hahnemann não é marcado apenas por continuidades como essa. Para começar, já na segunda edição do livro (de 1819) temos uma mudança importante: sua obra deixa de ser o "Organon der rationellen Heilkunde" para se tornar o "Organon der Heilkunst" ("Organon da medicina" ou da "arte de curar"). Em termos mais substantivos, a supressão da palavra "racional" não faz muita diferença. Mesmo na quinta edição, o conteúdo dos quatro primeiros parágrafos, em que Hahnemann articula a cadeia de fins da medicina, permanece praticamente inalterado; a única diferença relevante para nós é que, no corpo do texto, Hahnemann trata de substituir "racional" por "genuíno"⁹⁷. Essa diferença sutil na formulação, que não altera a mensagem mais substantiva do texto, reflete uma clara tentativa de ruptura com a proposta de Hufeland.

Essa ruptura ganha ainda mais destaque na quinta edição do "Organon", em que Hahnemann rebate diretamente algumas críticas feitas por Hufeland em 1831, em um livreto chamado "Die Homöopathie". Se críticas vindas de um Heinroth não exigiam uma resposta pública de Hahnemann, o mesmo não se pode dizer daquelas vindas de um Hufeland, que por essa época já se consolidara como o mais importante médico alemão de seu tempo (ao menos em termos de *status* profissional).

As críticas de Hufeland a Hahnemann são interessantes por rebater a homeopatia dentro de seu próprio marco axiológico. Elas giram em torno do argumento de que os fins da medicina

96. Segundo Haehl, um dos mais importantes biógrafos de Hahnemann, a publicação das "dezoito teses para os amigos e inimigos da homeopatia", do homeopata alemão Paul Wolff, que ocorreria em 1837, seria um dos marcos iniciais dessa cisma (só tive acesso a uma tradução para o inglês desse texto, publicada num periódico chamado "Homeopathic Examiner" três anos depois do original; um resumo dessas teses em português pode ser encontrado em Haehl, 1991). Wolff, após mencionar que não poderia "impedir nossos críticos de acreditar ou afirmar que o médico homeopata poderia dispensar totalmente os tesouros do conhecimento" médico convencional, afirma que, ao contrário, todo homeopata precisaria dominar o conhecimento nas áreas de "anatomia, fisiologia, etiologia, nosologia e anatomia patológica e comparada" (Wolff, 1840: 113; trata-se da 11ª tese). Apesar de Wolff culpar os críticos da homeopatia por essa "crença precipitada", não há como negar que o próprio Hahnemann dava margem a tais críticas. Em sua obra, Hahnemann não somente falha em articular o conhecimento convencional nessas áreas à sua doutrina, como além disso anuncia com todas as letras que a homeopatia seria o único caminho para a verdadeira cura, criticando asperamente eventuais alianças com a "alopatia" (i.e., a posição que chamo aqui de heterodoxa).

97. Cf. Hahnemann, 1833: 77-8 (§1-4 da quinta edição).

buscados por Hahnemann não seriam satisfeitos somente com os meios da homeopatia⁹⁸. Vejamos como Hufeland resume o ponto:

"A conclusão disso tudo é a seguinte:

Não aceito a homeopatia, mas posso até aceitar um método homeopático dentro da medicina racional.

*Não aceito homeopatas, mas posso até aceitar médicos racionais que usam o método homeopático no local certo e da maneira certa."*⁹⁹

Hufeland concede que a experiência clínica mostraria que, pelo menos em alguns casos, os preparados homeopáticos seriam eficazes¹⁰⁰, concluindo o seu texto com a proposta de que restaria uma tarefa científica legítima para a homeopatia: "explorar e descobrir novos medicamentos específicos"¹⁰¹. O grande problema detectado por Hufeland é que Hahnemann não via as coisas dessa forma, concebendo a homeopatia como o único meio legítimo para a cura, ao passo que a experiência mostraria haver "vários caminhos para chegar a um objetivo, especialmente no caso da medicina"¹⁰².

Se procedente, a acusação de dogmatismo de Hufeland expõe a homeopatia, tal como formulada por seu criador, a toda uma classe de anomalias¹⁰³. Para identificá-las, basta encontrar casos clínicos em que o doente teria se recuperado por meio de um tratamento inequivocamente não-homeopático. E Hufeland com efeito preenche todo um parágrafo com exemplos de tratamentos tidos como eficazes no seu tempo, mas que "a homeopatia não leva em conta"¹⁰⁴.

98. Boa parte da força do argumento de Hufeland se deve à circunstância de que, como mostrei, o próprio Hahnemann desde o começo operava com o recorte de Hufeland sobre o problema dos fundamentos da medicina.

99. Hufeland, 1831: 40; *grifos conforme o original*.

100. Idem: 16-17. Hufeland afirma que sua própria experiência clínica teria mostrado isso.

101. Hufeland, 1831: 44. Da mesma forma, mas agora numa veia mais prática, Hufeland defende que o Estado da Prússia só deveria conceder autorização para a prática de homeopatia a indivíduos que já possuassem uma formação científica em medicina (Hufeland, 1831: 41).

102. Hufeland, 1831: 6.

103. Isto é, de evidências que não podem ser adequadamente explicadas por determinada teoria (no caso, a de Hahnemann).

104. Hufeland, 1831: 22-3. Outros críticos contemporâneos de Hahnemann já haviam atacado sua doutrina por esse ângulo (cf., p. ex., Bischoff, 1919: 128 et seq.). É claro que nem todos os tratamentos que seus críticos consideravam eficazes eram de fato eficazes, e nesse sentido constituíam pseudoanomalias. Comento aqui dois exemplos bastante elucidativos, dentre os mencionados por Hufeland: o tratamento de "calor com frio" e "da pletora sanguínea com sangria" (Hufeland, 1831: 22; o trecho de Bischoff mencionado nesta nota, que discuto em detalhe mais adiante, também traz uma defesa do valor terapêutico das sangrias). Com base no que sabemos hoje, soa absurda a sugestão de Hahnemann de tratar queimaduras causadas por líquidos ferventes mergulhando a parte queimada numa vasilha com

Ora, para tentar demonstrar a superioridade da homeopatia frente à medicina de seu tempo, Hahnemann evoca justamente o critério da experiência clínica, cujo indicador seriam os resultados obtidos no trato direto com os doentes. Esse é o mesmo critério empregado por médicos como Hufeland e Bischoff para criticá-lo: muitos pacientes efetivamente tratados por eles foram curados após a administração de tratamentos que Hahnemann descartava aprioristicamente, por não obedecerem a lei da semelhança¹⁰⁵. O apelo a esse critério tinha ainda mais força no caso de Hufeland, que possuía uma experiência clínica muito mais vasta e diversificada do que Hahnemann¹⁰⁶. E é Hufeland quem vai mais longe em rebater a homeopatia nos seus próprios termos. Ele argumenta que, ao desconsiderar uma ampla gama de recursos terapêuticos potencialmente benéficos para o paciente em prol do "sistema unilateral" que havia imaginado, Hahnemann deixaria o dogma, a "obediência cega a uma única autoridade"¹⁰⁷, falar mais alto do que a experiência clínica, do que o trato com o paciente.

um líquido bem quente (mas não fervente, pois isso seria "isopatia"!), em vez de resfriar assim que possível o local da queimadura, de modo que essa permanece uma anomalia para qualquer homeopata que siga Hahnemann nesse aspecto (e há quem o siga, embora lesões desse tipo não sejam o foco da homeopatia contemporânea, como aliás não era no seu contexto de origem). A situação muda quando consideramos o tratamento da "pletora sanguínea" por meio de flebotomias; pois muitas das doenças então associadas a um algum tipo excesso de sangue (como as inflamatórias), que eram por isso mesmo tratadas com sangrias, são hoje classificadas de forma distinta (sempre que possível com base em sua causa); estávamos aí, portanto, diante de uma pseudoanomalia. Vale dizer que, entre 1810 e 2010, não só foram descobertos inúmeros detalhes acerca da anatomia humana até então desconhecidos, como foram inventadas inúmeras técnicas de diagnóstico que permitiram estabelecer distinções com as quais nem Hufeland, nem Hahnemann sonhavam.

105. A defesa que Bischoff fazia das sangrias, mencionada na nota anterior, envolve um apelo a esse critério – o que dá uma ideia do quão problemático ele é, e das vantagens associadas à eventual elaboração de novos critérios para avaliar a eficácia de determinados tratamentos, como o emprego de análises estatísticas e, mais tarde, a realização de estudos clínicos controlados e randomizados.

106. Além de ter pacientes ilustres, como Wieland e mesmo Goethe, Hufeland tinha bastante experiência em grandes hospitais, engajava-se em políticas públicas de combate a epidemias (cf. Ross, 2015: 212) e possuía um projeto de reforma curricular da medicina, com ênfase no fortalecimento do ensino de seu aspecto prático (cf. Broman, 1996: 121 et seq.). Já Hahnemann, apesar de a todo momento apelar ao critério da experiência clínica, só conseguiria se consolidar como médico na década de 1800, portanto *depois* de anunciar pela primeira vez os princípios da homeopatia; antes disso, ele vivia basicamente de tradução, atividade que seguiu exercendo até 1806 (cf. King, 1958: 160-1).

107. Ambas as expressões entre aspas são de Hufeland (1831: 23). O próprio Hufeland chega a comparar a homeopatia ao brownismo, um sistema nesse sentido, i.e., uma doutrina que, para se afirmar, exclui todas as demais (cf. Hufeland, 1831: 36-7; sobre o brownismo, cf. Broman, 1996: 128-158). Recentemente, Rebollo (2008: 163) identificaria o mesmo problema apontado por Hufeland, ao afirmar que "o 'não faço hipóteses' de Hahnemann não é muito diferente do de Newton", ou seja, que Hahnemann, apesar de rejeitar especulações, apelava o tempo todo a elas.

Em um contexto em que a medicina dispunha de tão poucos recursos terapêuticos eficazes, e no qual o principal critério para decidir em favor deste ou daquele tratamento era a experiência acumulada do médico, o dogmatismo de Hahnemann estava em clara desvantagem diante do ecletismo de Hufeland, já que este permitia prospectar uma gama maior de recursos terapêuticos. E não esqueçamos que essas insuficiências da doutrina homeopática (todas ligadas ao problema dos fundamentos da medicina, ainda que umas mais, e outras menos diretamente) são só aquelas que emergem quando comparamos a proposta de Hahnemann com a de Hufeland, que partem de uma mesma axiologia; há ainda toda uma série de problemas oriundos de sua rejeição à tradição de pensamento fisicalista – aqui representada por Reil –, que já dava frutos no âmbito da fisiologia e da patologia (ainda que, como veremos no último item deste capítulo, estivesse por essa época atrelada a práticas terapêuticas que muitas vezes faziam mais mal do que bem aos pacientes). Tais problemas possuem implicações importantes para a teoria da doença de Hahnemann, e serão considerados em detalhe no primeiro item da terceira seção deste capítulo.

Antes de seguir adiante com a discussão, devemos questionar se a reconstrução que Hufeland fez das ideias de Hahnemann fazia jus a elas¹⁰⁸. Pois a princípio nada impede que a acusação de dogmatismo seja uma invenção da imaginação de Hufeland, talhada para que ele pudesse passar a impressão da vitória aos leitores desavisados.

Porém, esse não é o caso. Não só é possível encontrar uma série de afirmações presentes nas edições de 1810 e 1833 que corroboram essa leitura, como também é possível demonstrar que, de um texto a outro, a posição pública de Hahnemann acerca da exclusividade da homeopatia torna-se ainda mais dogmática. Aponto aqui para duas linhas de evidência distintas para amparar essa última afirmação:

- 1) Realizei uma busca de ocorrências da palavra "einzig" ("único"), procurando especificamente por casos em que ela está associada à homeopatia ou aos medicamentos homeopáticos de modo a transmitir claramente a ideia de que a "via homeopática" seria a única capaz de realizar o objetivo mais geral da medicina (que seria, nos termos de Hahnemann, "o restabelecimento rápido, ameno e duradouro da saúde")¹⁰⁹.

108. Da mesma forma como devemos questionar a reconstrução que Hahnemann faz das ideias de seus interlocutores – questionamento esse raramente encontrado na historiografia especializada acerca da homeopatia.

109. Detalho o procedimento adotado no Apêndice IV.

Essa busca revelou que o número de ocorrências em que essa associação se verifica aumentou de 6, em 1810, para pelo menos 12, em 1833¹¹⁰.

- 2) Ao ler a quinta edição, fiquei atento para detectar novos parágrafos – isto é, parágrafos que não possuem equivalente na edição original e que, portanto, são especialmente representativos das mudanças de uma edição a outra. Um deles é este:

"A via *homeopática* [...] só pode mesmo ser a **única** certa por ser, dentre as três únicas modalidades possíveis de aplicação dos medicamentos contra as doenças, a **única** via direta [gerade] para a cura suave, segura e duradoura [...]. O jeito puramente homeopático de curar é a **única** via correta, a **única** via direta [gerade], a **única** possível pela arte humana, o que é tão certo como o fato de que só se pode traçar uma única linha reta [gerade] entre dois pontos dados." ¹¹¹

Com isso, temos material suficiente para passarmos a uma avaliação comparativa das soluções propostas por Hahnemann para o problema dos fundamentos da medicina, tarefa a que me dedico a partir do item seguinte.

5.2.3. Avaliação das bases científicas e metafísicas da homeopatia

Como procurei mostrar no fim do item anterior, temos boas razões para caracterizar a solução de Hahnemann para o problema dos fundamentos da medicina como marcada por um forte dogmatismo, o que tem implicações importantes para uma avaliação "das bases científicas e metafísicas da homeopatia" no seu contexto de origem¹¹². Pois, se correta, tal caracterização nos autoriza a concluir que aqueles problemas identificados por Hufeland continuaram sem solução de uma versão a outra do "Organon". E mesmo se fôssemos aceitar a afirmação de Hufe-

110. Passo a seguir a referência para as seis ocorrências contidas na edição de 1810, seguindo o esquema "x (§y)", em que "x" corresponde ao número da página na edição original e "y" ao número do parágrafo em que se encontra a passagem: Hahnemann, 1810: 9 (§9), 17 (§14), 161 (§198), 171 (§211), 173 (§213), 187 (§234). Agora as ocorrências da quinta edição, segundo o mesmo modelo, com a diferença de que, sempre que a passagem aparece em nota de rodapé, acrescento a letra "n" após o número que identifica o parágrafo em questão: Hahnemann, 1833: 119 (§48), 121 (§50), 124 (§53), 124 (§54), 133 (§61), 175 (§109), 176 (§109n), 197 (§143), 197 (§143n), 243 (§228), 244 (§228n), 282 (§272).

111. Hahnemann, 1833: 124 (§54); o *grifo em itálico* está conforme o original, já o **grifo em negrito** é meu.

112. Tirei a expressão entre aspas de Rebollo, 2008: 20, que a essa altura promete uma análise dessas bases, conduzida "no interior daquilo que os filósofos da ciência chamam de contexto da justificação", mas que ao cabo nos entrega pouco mais que uma descrição (é verdade que fiel) das ideias de Hahnemann, acompanhada de uma arqueologia de alguns dos conceitos por ele empregados (isto é, de uma reconstrução de parte de seu arcabouço conceitual).

land de que os medicamentos homeopáticos em alguns casos seriam eficazes, as transformações implementadas por Hahnemann entre 1810 a 1833 não bastariam para tornar positivo o saldo dessas mudanças; como veremos na seção seguinte, a maior parte dessas transformações se provaria regressiva. Mas, antes de considerar em detalhe tais transformações, gostaria de contrastar a doutrina de Hahnemann com o estoque de conhecimento disponível no momento de sua criação, para avaliá-la em seu marco histórico.

Embora não tenha tocado no assunto até aqui, observo que os textos publicados por Hahnemann na revista de Hufeland antes da formulação da teoria homeopática não destoavam tanto do padrão da época, pelo contrário: havia ali várias afirmações perfeitamente razoáveis. Mesmo L. King, historiador da medicina que não poupa críticas à homeopatia, reconhece vários méritos das críticas do jovem Hahnemann à medicina convencional de seu tempo¹¹³. De resto, ao menos dois eventos ocorridos entre 1795 a 1810 pareciam sugerir que, se descontássemos os arroubos retóricos e problemas de formulação da parte de Hahnemann, talvez valesse a pena no mínimo prospectar algumas de suas sugestões, na medida em que elas forneciam soluções minimamente viáveis para certos problemas cognitivos colocados naquele tempo¹¹⁴ – problemas que, na época, não encontravam solução adequada, como era então amplamente reconhecido. Os eventos que tenho em vista foram a invenção da primeira vacina moderna e a experiência de Hahnemann com a casca de cinchona.

Em 1796, Jenner havia sido bem sucedido em demonstrar que a inoculação da varíola bovina em humanos conferia imunidade contra a varíola humana, muito perigosa na época¹¹⁵. Não se tratava de duas doenças idênticas (uma era bem mais fatal e agressiva que a outra), mas apenas semelhantes, de modo que Hahnemann imaginou que tais inoculações atuariam por homeopatia, isto é, em função da semelhança sintomática entre a varíola bovina e a humana¹¹⁶. O apelo ao princípio da semelhança parecia ao menos se encaixar como explicação adequada para esse

113. Cf. King, 1958: 161-3. King elogia em particular o texto "O amigo da saúde", publicado em duas partes, uma em 1792 e outra em 1795, que pode ser encontrado em inglês em Hahnemann, 1852: 155-241.

114. Por enquanto, vou me ater a problemas de ordem cognitiva, que dizem respeito à compreensão e explicação de determinados fenômenos, pois é deles que se trata quando o assunto é uma avaliação das "bases científicas e metafísicas da homeopatia". Reservo a discussão dos problemas de ordem prática colocados para a época, e da relação destes com algumas das problemáticas cognitivas até aqui expostas, à última seção deste capítulo.

115. A pesquisa de Jenner logo ganhou projeção continental. Hahnemann a conhecia, citando-a já na primeira edição do "Organon" (Hahnemann, 1810: 29, observação ao §27).

116. Hahnemann, 1810: 31, observação ao §29.

tipo de fenômeno, ainda que não se possa dizer que fosse a *mais* adequada, dentre as então disponíveis. Em 1819, Bischoff já questionava Hahnemann nesse ponto:

"Seria, como Hahnemann afirma, a pústula da vaca uma profilaxia tão boa contra as assustadoras epidemias de varíola, por provocar feridas na pele muito semelhantes às da varíola? – É claro que não. Essa força benéfica está ligada a uma propriedade peculiar e específica da pústula da vaca, que nos é tão desconhecida como também o é a essência da varíola [...]" ¹¹⁷

Apesar dessa crítica, e do fato de que o objetivo da vacina de Jenner era a imunização e não o tratamento da varíola, sua eficácia no primeiro caso sugeria uma analogia que naquele tempo – em que a medicina afinal dispunha de recursos terapêuticos tão escassos – devia mesmo ter mais apelo do que tem hoje (ainda mais se considerarmos que Hahnemann não escreveu seu livro para alguém como Bischoff, mas sim para seus pacientes e discípulos, como veremos em detalhe no último item deste capítulo): por que não prospectar o velho princípio da semelhança no âmbito da terapia, para ver onde chegaríamos com ele? Além disso, mesmo que a explicação materialista de Bischoff¹¹⁸ se aproximasse bem mais do alvo do que a de Hahnemann¹¹⁹, o próprio Bischoff admite ignorar o mecanismo exato que conferia o poder preventivo a tais inoculações; isso era algo que todos os seus contemporâneos ignoravam, e esse estado de coisas conferia à explicação de Hahnemann maior poder de convencimento do que tem hoje.

Além disso, Hahnemann conduziu suas próprias experiências a partir de 1790, em particular com a casca de cinchona, no que se costuma considerar uma espécie de experimento crucial da doutrina homeopática¹²⁰. Vale a pena citar aqui a reconstrução que Rothstein fornece desse experimento:

"Para entender melhor os efeitos das drogas, Hahnemann começou seus próprios experimentos. [...] Primeiro, Hahnemann sabiamente escolheu experimentar com a mais importante dentre as drogas medicamente válidas então

117. Bischoff, 1819: 630. Diga-se que a vacina de Jenner consistia na inoculação da pústula de vacas infectadas com varíola bovina em humanos; daí o nome "vacina", que vem de "vaca".

118. Chamo a explicação de Bischoff de materialista pois envolve a ideia de que haveria algo de específico no material extraído da pústula das vacas doentes que explicaria o poder profilático da vacina de Jenner.

119. O que só estamos em condições de saber devido aos avanços nos âmbitos da imunologia e da microbiologia, duas áreas que sequer existiam no período considerado. A teoria microbiana já vinha sido cogitada há muito tempo, mas só ganharia terreno e assumiria seus contornos modernos na segunda metade do século XIX, com os trabalhos de L. Pasteur (1822-1895) e R. Koch (1843-1910); e a imunologia só seria desenvolvida na virada do século XIX para o XX, a partir das descobertas de É. Metchnikoff (1845-1916) e P. Ehrlich (1854-1915).

120. Cf. Priven, 2005: 77-107 (que refere-se a tais experimentos pelo termo "breakthrough").

disponíveis – a casca de cinchona. Ele tomou a droga quando estava com saúde, para verificar seus efeitos numa pessoa saudável, e descreveu com exatidão os efeitos de doses moderadas de cinchona. Lançando mão da teoria amplamente aceita segundo a qual 'a totalidade dos sintomas, e nada mais, é o que constitui a doença', Hahnemann inferiu que, já que a cinchona tinha lhe dado todos os sintomas da malária, tinha causado a ele, uma pessoa saudável, a malária. Então, usando outra teoria amplamente aceita, segundo a qual 'o médico só precisa remover a totalidade dos sintomas, para curar a doença como um todo', ele chegou a uma conclusão lógica. É um fato que a cinchona cura malária numa pessoa doente (um erro, já que a cinchona apenas alivia os sintomas da malária), e é também um fato que ela provocou a malária numa pessoa saudável, no caso ele mesmo. Portanto, o que causa uma doença numa pessoa saudável deve curar essa doença numa pessoa doente. Ele chamou essa 'lei' de *similia similibus curantur* – usualmente traduzido como o semelhante cura o semelhante [...]."¹²¹

A reconstrução de Rothstein é útil pois envolve um esforço em identificar o que havia de aceitável em algumas das ideias de Hahnemann, para os padrões da época¹²² – ideias que, uma vez rearticuladas numa teoria menos dogmática do que a de Hahnemann, talvez merecessem alguma atenção entre 1795 e 1810, já que forneciam uma explicação minimamente adequada para uma importante anomalia empírica da época, que dizia respeito justamente ao mecanismo de ação medicinal da casca de cinchona. Devemos a Priven uma descrição especialmente detalhada dessa anomalia, a que ela se refere como o "problema da quina"¹²³, resumido na seguinte passagem:

121. Rothstein, 1985: 153-4. A passagem deve ser lida com algumas reservas. Onde lemos "e é também um fato que ela [a cinchona] provocou a malária...", seria mais correto dizer algo como "e é também um fato que ela provocou sintomas semelhantes ao da malária". Além disso, a afirmação de que Hahnemann descrevera "com exatidão os efeitos de doses moderadas de cinchona" é qualificada por alguns autores; Thomas (2006: 1-4), sem dialogar com Rothstein, chega a afirmar que os sintomas descritos por Hahnemann sugerem que ele era alérgico à quinina (alcaloide presente na casca de cinchona), qualificando a sua descrição como um "relato excelente de hipersensibilidade à quinina" (Thomas, 2006: 3).

122. Embora Rothstein seja generoso demais com Hahnemann. Em particular, sua afirmação de que Hahnemann estava em sintonia com o seu tempo ao presumir que a cura decorreria da eliminação de todos os sintomas aparentes não está de todo correta. Isso porque, embora a concepção de doença mencionada por Rothstein (e efetivamente articulada por Hahnemann em 1810, como veremos na seção seguinte) de fato estivesse em voga na época, ela já era objeto de controvérsia no contexto germânico desde pelo menos a década de 1790, que é a que nos interessa (e pode ser que desde antes, mas, nesse caso, eu não saberia dizer). Isso fica claro no debate entre Hufeland e Reil acerca do problema da causa das doenças, e do papel da noção de força vital como possível solução a esse problema, que será objeto de discussão do terceiro e último item da seção seguinte, ainda neste capítulo.

123. Quina é aqui sinônimo de cinchona.

"O dilema epistêmico da quina, de maneira sintética, era o seguinte: tratava-se de uma substância amarga e, portanto, no esquema galênico, tinha ação quente. Mas possuía propriedades antifebris: um medicamento febrífugo quente era uma contradição inadmissível." ¹²⁴

Só que a situação logo mudaria, pois o esquema galênico, que por aquela época já era objeto de inúmeros questionamentos, seria abandonado assim que uma alternativa viável se consolidasse¹²⁵. E é justamente isso que aconteceria alguns anos depois do "experimento crucial" de Hahnemann; para elucidar o ponto, façamos uma breve digressão sobre a história da farmacologia.

Desde o século XVII, os médicos europeus sabiam que a casca da cinchona, uma árvore nativa da América do Sul, possuía propriedades que a tornavam um bom remédio para o tratamento de malária, entre outras doenças relacionadas a estados febris¹²⁶. Por muito tempo, o remédio feito com a casca dessa árvore era preparado de uma forma mais crua, mais artesanal; um método de preparação comum na época consistia em pulverizar a casca de cinchona e misturá-la a uma bebida alcóolica como o vinho¹²⁷. Se deixarmos a casca de cinchona tempo o suficiente nessa mistura, o que obtemos é basicamente um extrato ou tintura dessa planta, que ainda hoje é vendido dessa forma como remédio natural; tinturas desse gênero servem de base para muitas preparações homeopáticas, embora a maneira exata como ela é feita dependa das características da planta em questão (nos casos em que a base do preparado homeopático é um vegetal). Hahnemann, que faria seu experimento com a casca de cinchona por volta de 1790, deve ter consumido a substância numa dessas formas mais cruas e ainda em doses ponderais, isto é, sem submetê-la às diluições e agitações em série que eventualmente caracterizariam a farmacotécnica homeopática. Essa é uma presunção segura, uma vez que a grande inovação na administração da casca de cinchona para o tratamento de malária só ocorreria a partir de 1820, quando

124. Priven, 2005: 57.

125. Esse ponto parece ter escapado a Priven, que de resto reconstrói bem o problema. Tal alternativa só se tornou viável graças a desenvolvimentos no âmbito da química, um dos ramos da ciência moderna a que Hahnemann, não obstante ter publicado alguns textos na área quando mais jovem, não dá a devida atenção em seu "Organon", como logo veremos.

126. Cf. Meshnick & Dobson, 2001: 16. Ainda segundo esses autores, a casca de cinchona já era usada com finalidades medicinais por nativos das Américas muito antes, ainda que não para o tratamento de malária (que, ao que tudo indica, chegou ao continente com os colonizadores europeus).

127. Cf. Meshnick & Dobson, 2001: 18; o objetivo disso era justamente "neutralizar" o caráter amargo dessa substância, segundo os autores em questão. Achen et al. fornecem uma descrição um pouco mais detalhada, na seguinte passagem: "Antes de 1820, a casca da árvore de cinchona era primeiro ressecada, depois triturada até virar um pó e então misturada a um líquido (geralmente vinho), antes de ser consumida" (Achen et al., 2011: 1).

seria isolado o primeiro dos alcaloides responsáveis pelas propriedades terapêuticas da planta, que ficaria conhecido como *quinina*¹²⁸, e que logo passaria a ser diretamente empregada no tratamento de malária¹²⁹.

Pois bem: o isolamento da quinina foi um dos marcos da farmacologia moderna, que nos interessa por ter ocorrido justamente em 1820, ou seja, entre a publicação da primeira e da quinta edição do "Organon". Tal descoberta, contudo, seguia uma linha de investigação rejeitada com veemência por Hahnemann: o estudo das propriedades intrínsecas das substâncias usadas para fins terapêuticos. Hahnemann imaginava que as propriedades intrínsecas dos fármacos seriam tão incognoscíveis como o que se passa no "interior recôndito" do organismo humano. Nesse sentido, ele é enfático em afirmar que, para o médico, seria infrutífero "especular" sobre tais propriedades, pois a única coisa que importaria seriam os efeitos desta ou daquela substância sobre o organismo saudável, ou seja, o conjunto de sintomas por ela produzidos – uma afirmação que ele sustenta de 1810 a 1833¹³⁰. O que está aqui em jogo é, no fundo, uma confusão entre o desconhecido e o incognoscível: na época em que Hahnemann inventou a homeopatia, ou seja, na década de 1790, o estudo das propriedades intrínsecas dos fármacos não parecia dar muitos frutos, de modo que a relação dessas propriedades com os efeitos terapêuticos associados a elas permanecia como algo desconhecido. Mas isso mudaria rapidamente e, com essa mudança – que encontra no isolamento da quinina um de seus marcos –, a fragilidade da solução adotada por Hahnemann, em comparação com as adotadas por outros pesquisadores de seu tempo, ganharia ainda mais evidência.

Seguindo nessa mesma linha, cumpre reconhecer que Hahnemann também parecia ter razão em apontar que muitos médicos contemporâneos receitavam drogas cujos efeitos eram pouco

128. Cf. Meshnick & Dobson, 2001: 16. Esse trabalho foi feito por dois químicos franceses, chamados Pelletier e Caventou. Os alcaloides isolados logo seriam utilizados como remédios contra a malária pelos médicos de lá.

129. A quinina foi utilizada na primeira linha do tratamento de malária até mais ou menos a segunda guerra mundial, quando perderia esse posto para um composto sintético; baseio-me aqui em Meshnick & Dobson, 2001: 20-1.

130. Para ser mais exato, em 1810, Hahnemann contenta-se em afirmar que basta ao médico identificar os sintomas provocados por cada substância em pessoas saudáveis (cf. Hahnemann, 1810: 83; §86). Em 1833, além de reafirmar esse ponto (cf. Hahnemann, 1833: 92; §21), é explícito em afirmar que, para o médico, não interessaria submeter os fármacos a "processos químicos" (como fariam Pelletier e Caventou), nem estudar quaisquer de suas propriedades intrínsecas, bastando detectar seus efeitos em pessoas saudáveis (idem: 177-8; §110).

conhecidos, ou seja, que não haviam sido estabelecidos com bases experimentais¹³¹, sendo prescritos simplesmente porque alguém, algum dia, decidira incluí-los em certa *Materia Medica*¹³². Mas também isso estava em vias de mudança. Basta mencionar os experimentos de James Lind (1716-1794), que, já em 1747, havia demonstrado, com base em experimentos clínicos ainda rudimentares, mas já até certo ponto controlados, a eficácia do suco de limão no combate ao escorbuto¹³³; ou o método estatístico de Pierre-Charles-Alexandre Louis (1787-1872), de que ele se serviria para, em 1828, argumentar que as sangrias, longe de contribuir para o tratamento das então chamadas doenças inflamatórias (como a pneumonia), aumentariam a chance de complicações fatais¹³⁴. Ainda que experimentos do tipo não fossem a regra, eles já integravam o arcabouço intelectual da época, indicando o caminho que, mais tarde, levaria ao desenvolvimento dos estudos clínicos controlados e das meta-análises.

Esses dois exemplos, por sinal, sugerem que as limitações da teoria de Hahnemann são muito mais graves do que Hufeland dava a entender, já que até mesmo o trunfo empírico da homeopatia aos olhos deste – i.e., o sucesso clínico dos medicamentos homeopáticos – é endossado com base em critérios que logo se mostrariam defasados. Como Louis mostraria cinco anos antes da publicação da quinta edição do "Organon", a confiança ingênua na experiência clínica acumulada pelo médico era um dos fatores que davam sustentação à crença (em última análise falsa) na eficácia das sangrias. Diga-se que o trabalho de Louis encontrou grande resistência inicial¹³⁵, fato que nos interessa por indicar que, pelo menos na década de 1830, a experiência clínica ainda fornecia o principal critério de avaliação considerado aceitável pelos médicos de seu tempo.

131. Cf. Hahnemann, 1810: 196 (§246, em nota); ou, mais enfaticamente, Hahnemann, 1833: 5 (introdução à quinta edição). Diga-se que Hahnemann fez boa parte de sua formação em medicina na Universidade de Leipzig – a mesma cidade que, em 1776, viu um estudante chamado Darries realizar uma série de experimentos com a beladona, conduzida em gatos e nele mesmo, que quase resultaram em morte por envenenamento (segundo Parker, 1915: 830). Isso mostra que experiências do tipo já existiam no contexto em que Hahnemann estava inserido, embora fossem feitas de maneira precária.

132. No contexto que nos interessa, *Materia Medica* era o nome dado às obras de referência da farmacologia desde a Antiguidade. Hahnemann chegaria a publicar sua própria versão da *Materia Medica*, como veremos em detalhe na seção seguinte.

133. Cf. Porter, 2008: 224.

134. Cf. Porter, 2008: 224. Para mais detalhes, cf. Louis, 1836 (trata-se da tradução inglesa de um livro em que Louis retoma seu artigo de 1828 sobre o tema, originalmente publicado no "Archive Générales de Médecine"); o trabalho de Louis é comentado em Morabia, 1996, em que também me apoio.

135. Como ele mesmo comenta (cf. Louis, 1836: xxxi-xxxii).

Assim, o que foi exposto até aqui indica que, já em 1833, não era razoável para um médico alemão aceitar a doutrina homeopática nos moldes propostos por Hahnemann; além disso, também me parece possível concluir que, em 1833, já era, na melhor das hipóteses, bem menos razoável prospectar as teses mais gerais da homeopatia do que o fora por volta de 1810. Por outro lado, a sugestão de Hufeland de que alguns dos medicamentos homeopáticos seriam eficazes também sugere que, em 1833, talvez ainda fosse razoável ao menos prospectar a solução de Hahnemann para o problema mais específico do mecanismo de ação dos medicamentos, contanto que tal solução fosse desvinculada de alguns dos princípios centrais da homeopatia tal como defendida por Hahnemann (como sua presunção de que a homeopatia seria a "única medicina verdadeira"). Isso porque, apesar de iniciativas como as de Lind e Louis já existirem, elas ainda não eram a regra. Nesse contexto, ressalto que o próprio Hufeland não exige de Hahnemann que prove a eficácia dos medicamentos homeopáticos por meio de ensaios clínicos controlados; ambos presumiam que a experiência clínica do médico (no sentido tradicional do termo "experiência") seria um critério rigoroso o bastante para permitir a identificação da eficácia ou não de certos recursos terapêuticos, como se depreende da crítica de Hufeland e da leitura do "Organon"¹³⁶. No entanto, mesmo essa conclusão deve ser encarada com cautela, pois ainda precisamos examinar em maior detalhe em que consiste a farmacotécnica homeopática (tema do segundo item da terceira seção deste capítulo).

Resta pôr em perspectiva mais ampla aquele que, como vimos, era um dos problemas mais graves do sistema de Hahnemann, a saber: sua desconsideração da fisiologia, e em particular dos eventos que ocorrem no interior do corpo humano. Já vimos que, pelo menos no contexto que examinamos até aqui (o pensamento médico alemão na década de 1790), tal domínio fora explorado por médicos como Reil, e, mais tarde, com sua morte¹³⁷, por médicos de orientação semelhante, como Bischoff, que também aderiu ao que chamei de tradição fiscalista da medicina. Mas esse não era um problema só no contexto germânico. Do outro lado do Reno, René Laënnec (1781-1826) ocupava-se nesse mesmo período com a invenção do *estetoscópio*, datada de 1816, e com a elaboração e o aperfeiçoamento de toda uma série de técnicas de diagnóstico

136. É importante ressaltar que os experimentos conduzidos por Hahnemann (como aquele com a casca de cinchona) não visavam testar a eficácia dos medicamentos homeopáticos, mas sim revelar o potencial patogênico das substâncias testadas. Sua prescrição segundo a qual tais experimentos deveriam ser feitos com pessoas saudáveis, que constitui um dos quatro pilares da homeopatia clássica (de que trato no segundo item da seção seguinte), está ligada a isso.

137. Ocorrida em 1813, três anos depois da fundação da Universidade de Berlim, cuja faculdade de medicina teria Reil como seu primeiro reitor (cf. Richards, 2002: 282). Embora Hufeland também tenha ocupado uma posição de destaque na Universidade, Broman (1996: 182-4) argumenta que o projeto que inicialmente conquistou o favor de Humboldt foi mesmo o de Reil.

com base na auscultação do corpo. Laënnec preocupava-se precisamente em "sondar" aquilo que, em 1810, Hahnemann julgara insondável, o interior do corpo humano. Esta passagem ilustra bem o ponto:

"Eu vi imediatamente que esse achado poderia tornar-se um método útil para o estudo não só dos batimentos cardíacos, mas também de todos os movimentos capazes de produzir sons na cavidade torácica, e que, por conseguinte, poderia servir para investigar a respiração, a voz, os estertores e possivelmente até os movimentos de exsudatos pra dentro da cavidade pleural ou pericárdica." ¹³⁸

Além disso, o mesmo Louis que comprovaria por vias experimentais a ineficácia da flebotomia – e que, antes disso, já era colega de Laënnec em Paris, sendo ao menos tão preocupado com a prática clínica quanto Hahnemann –, também adota uma estratégia de diagnóstico clínico diametralmente oposta à de Hahnemann: enquanto este ainda conferia grande peso a métodos de diagnóstico mais antigos como a anamnese, Louis "considerava o valor dos sintomas do paciente (isto é, o que o paciente sentia e relatava) secundário, reforçando de longe o maior significado dos sinais (isto é, o que o exame médico revelava)"¹³⁹. Como sabemos hoje, a via seguida por Laënnec e Louis os levaria mais longe, precisamente por suprir uma deficiência milenar do conhecimento médico – não porque o procedimento de anamnese fosse em si mesmo insignificante, mas porque já fora suficientemente explorado desde Hipócrates.

Estudos baseados nas correspondências trocadas entre Hahnemann e alguns de seus pacientes mostram que não eram só as ideias de Hahnemann que permaneciam presas ao passado; algo do gênero também poderia ser dito até de sua prática médica. Esse pormenor foi capturado de forma sucinta por um historiador simpático à homeopatia, nestes termos:

"Quanto a suas ideias médicas, pode ser que Hahnemann tenha sido mesmo, em vários aspectos, uma cria do século XVIII. Do mesmo modo, o papel crucial que atribuía às percepções subjetivas e sensações do paciente, evidenciada de maneira marcante nas cartas trocadas com seus pacientes, era um dos traços mais notáveis da prática médica comum nos séculos XVII e XVIII. Só no

138. Laënnec *apud* Porter, 2008: 158.

139. Porter, 2008: 159.

século XIX essa abordagem 'centrada no paciente' perderia terreno, em especial na prática hospitalar, sendo progressivamente superada por uma confiança em sinais 'objetivos' e exames físicos." ¹⁴⁰

O estetoscópio é talvez o símbolo mais impactante dessa busca por "sinais objetivos" a que Stolberg se refere no trecho acima. Diga-se que esse enquadramento entre uma abordagem "subjetiva" e outra "objetiva" envolve uma falsa dicotomia, a que tanto homeopatas como historiadores simpáticos à homeopatia amiúde apelam para pintar a doutrina sob uma luz mais favorável (em muitos casos de maneira criptonormativa¹⁴¹). Afinal, as informações que o médico recebe via anamnese são tão objetivas quanto as que recebe por meio de seu estetoscópio, já que as "percepções subjetivas e sensações do paciente" chegam ao médico só por meio da descrição fornecida pelos pacientes, ou seja, na forma objetiva da linguagem (falada ou gestual). Mas o paciente, como qualquer outra pessoa, não é capaz de traduzir em palavras e gestos tudo o que se passa em seu interior, e seu conhecimento acerca desses eventos é limitado por inúmeros fatores – por exemplo, pelos conceitos de que dispõe para se expressar. Com o estetoscópio, o médico ganhou acesso a uma série de fenômenos que até então não alcançavam expressão linguística; ele se tornou capaz de ouvir o que o paciente tinha a dizer, mesmo quando este não fazia a menor ideia de *como* dizê-lo.

Só mesmo por obra do acaso as inovações de um Louis ou de um Laënnec poderiam ter surgido de uma teoria que considera, por questão de princípio, que o "interior recôndito" do organismo seria insondável. Da primeira à última edição do "Organon", a "observação pura" permaneceu aquela realizada no contato direto do médico com o paciente que relatava suas queixas – uma "base científica" muito limitada mesmo para os padrões da época, cujos avanços mais importantes foram pautados por um ouvido especialmente atento a aspectos até então inauditos do interior do corpo humano.

Para fechar este capítulo, gostaria de sugerir aqui que essa limitação importante foi reconhecida (mesmo que só indiretamente) pelo próprio Hahnemann – que, apesar de não abrir espaço para a fisiologia no "Organon", tinha sobre a mesa do seu consultório em Köthen o produto das

140. Stolberg, 2002: 78. Em seguida, o autor ressalta alguns aspectos em que Hahnemann teria sido pioneiro, a que ele se refere como esforços no sentido de uma maior "profissionalização" da relação entre médico e paciente; isso inclui, entre outras coisas, uma atitude pouco flexível frente a pacientes que não pagavam o que Hahnemann achava adequado (Stolberg observa que as taxas cobradas por Hahnemann eram acima da média da época; cf. Stolberg, 2002: 75).

141. Para usar a expressão de que Habermas se vale para descrever a postura de Foucault (tenho aqui em vista seu "Discurso filosófico da modernidade").

elucubrações de Laënnec, o estetoscópio, que rapidamente se tornaria um dos grandes símbolos do progresso da medicina convencional¹⁴².

5.3. As transformações da homeopatia entre 1810 e 1833

Vimos que tanto Reil como Hufeland possuíam propostas mais progressivas do que Hahnemann, quando consideramos os méritos cognitivos das soluções de cada um para o problema dos fundamentos da medicina. Mas esse não era o único problema colocado para a medicina de seu tempo, ou melhor: era um problema geral que admitia vários desdobramentos específicos, alguns dos quais mencionei na seção anterior¹⁴³. Dessa forma, ainda pode ser que, apesar de ter para todos os efeitos falhado em propor soluções mais progressivas que as oferecidas por outros médicos de sua época para aquele problema mais geral, Hahnemann tenha se saído melhor na solução de alguns problemas específicos, tanto de ordem prática, como de ordem cognitiva. Ao longo desta seção, veremos que as soluções que ele ofereceu para os problemas colocados para a patologia e para a farmacologia da época eram especialmente frágeis, quando consideradas na sua dimensão puramente cognitiva; aliás, não é exagero dizer que eram simplesmente absurdas, mesmo para os padrões da época. Ainda assim, ao que tudo indica alguns dos pacientes que procuraram Hahnemann para tratar de seus males sem dúvida estariam melhor nas suas mãos do que nas mãos de boa parte dos médicos convencionais da época – já que Hahnemann rejeitava várias práticas do repertório da medicina convencional de seu tempo, entre elas a aplicação pouco judiciosa de sangrias e o uso banalizado de eméticos e purgativos, que, em geral, faziam mais mal do que bem aos doentes.

Uma compreensão das várias transformações importantes sofridas pela homeopatia entre 1810 a 1833 será útil para examinarmos a questão da maneira devida. Para fins expositivos, selecionei o que considero ser as três principais transformações sofridas pela doutrina homeopática nesse ínterim: (1) o desenvolvimento da teoria miasmática das doenças crônicas; (2) o refinamento da farmacotécnica homeopática; (3) e a filiação cada vez mais radical ao vitalismo.

142. Há em Köthen, em que Hahnemann viveu de 1821 a 1835, um pequeno museu com memorabilias de Hahnemann, dentre as quais estaria um estetoscópio de madeira. Não cheguei a visitar o museu, pois minha única viagem à Alemanha até aqui se deu em 2011, antes que iniciasse minha pesquisa acerca da história da homeopatia; só tive acesso a uma fotografia do referido estetoscópio que, segundo os organizadores do museu, pertenceria a Hahnemann.

143. Esse é o caso dos problemas ligados à identificação da causa das doenças e à falta de bons critérios para avaliar o potencial terapêutico das substâncias então usadas como medicamentos, pertencentes, respectivamente, aos âmbitos da patologia e da farmacologia – os dois âmbitos da ciência médica que Hahnemann pôs em destaque em seu "Organon".

Cada uma dessas mudanças servirá de ponto de partida para os três itens restantes deste capítulo. A primeira delas se dá no âmbito da patologia (T1 – no esquema que propus na seção anterior), e está diretamente ligada às técnicas de diagnóstico próprias da homeopatia (P1) e, de um modo mais indireto, às técnicas de experimentação farmacológica (P3), como veremos. A segunda mudança pertence ao âmbito da farmacologia (T2), com repercussões para (P2), isto é, para as prescrições de Hahnemann sobre como preparar os "medicamentos" homeopáticos. Já a terceira mudança, também vinculada a T1, tem desdobramentos práticos que ajudam a compreender as questões mencionadas no fim do parágrafo anterior, mas que não correspondem a um item específico da doutrina homeopática, dizendo respeito, antes, ao modo como esta se articula às tradições de pensamento em voga na época.

Além disso, como adiantei na introdução a este capítulo, irei me servir da discussão dessas três mudanças para pontuar o destino que elas teriam mais de um século e meio depois, preparando assim o terreno para a discussão da homeopatia na atualidade, com as várias cismas doutrinárias que lhe são características.

5.3.1. Sintomas e miasmas

A primeira mudança que investigaremos nesta seção, diretamente ligada à patologia hahnemanniana, diz respeito à sua proposição segundo a qual a maioria das doenças crônicas seria causada por três miasmas específicos, dos quais o mais comum seria o miasma de psora¹⁴⁴. Psora, ou sarna, era o nome dado a várias irritações de pele; Hahnemann afirmava que a maior parte das doenças crônicas envolvia uma irritação análoga, o que sugeria que seriam causadas pela mesma força que causava as irritações na pele: o miasma crônico de psora.

Nada disso estava presente na edição original do "Organon". Grosso modo, podemos dizer que Hahnemann elabora essa teoria em resposta aos problemas ligados à causa e aos modos de transmissão das doenças – problemas de grande peso para a época, mas que Hahnemann não levou em consideração na edição original do "Organon", como não passou despercebido por seus críticos. Para entender essa mudança, precisamos antes ter uma ideia de como era a concepção de doença proposta por Hahnemann em 1810.

Por essa época, Hahnemann partia de uma crítica aos vários sistemas de classificação das doenças então existentes. Ele chega a afirmar que o médico nada teria a ganhar, em termos

144. Cf., p. ex., Hahnemann, 1833: 233 (§206). Para mais detalhes, cf. Rebollo, 2008: 107-115; ou Bessa, 2008: 43-67.

práticos, ao tentar agrupar as várias doenças em famílias e tipos¹⁴⁵, propondo que o médico deveria, em vez disso, tratar cada doença na sua individualidade. Para ele, cada doença seria única e incomparável.

Mas o que seria uma doença? Vejamos o que Hahnemann tinha a dizer em 1810:

"É de se imaginar que toda doença tenha de basear-se numa alteração ocorrida no interior do organismo humano: essa alteração, não obstante, só pode ser intuída pelo entendimento a partir dos sinais externos que a revelam; mas ela não pode, de maneira nenhuma, ser reconhecida em si mesma.

A alteração patológica invisível, situada em nosso interior, compõe, junto à alteração observável do estado de saúde, situada em nosso exterior (o quadro sintomático), isso a que damos o nome de doença; ambas são a própria doença." ¹⁴⁶

Para ele, como vemos, toda doença teria duas faces: uma interna e incognoscível, e outra externa e acessível aos sentidos. A essa altura, Hahnemann imaginava que esses dois aspectos da doença estariam de tal modo interligados que, com a eliminação de todos os sintomas aparentes, o médico estaria autorizado a presumir que a alteração no interior do organismo deixara de existir. A consequência disso para a prática da medicina é que, para alcançar a cura, o médico precisaria apenas eliminar o quadro sintomático aparente¹⁴⁷.

Hahnemann também propõe que o médico deveria sempre considerar a doença como totalidade; para ele, é como se não fizesse sentido falar em um indivíduo com várias doenças, pois a doença seria o conjunto dos sintomas manifestos em determinado paciente, mais as alterações internas associadas a tais sintomas¹⁴⁸. Os homeopatas referem-se a esse enfoque global,

145. Cf. Hahnemann, 1810: 42-4 (§45-46). Nessa mesma passagem, Hahnemann afirma que dar nome às doenças até podia ser algo do interesse do "médico como historiador natural", mas não do "médico como terapeuta". Aparece aqui, mais uma vez, o critério segundo o qual conta como experiência relevante para a medicina "de verdade" *apenas* o trato direto com o paciente.

146. Cf. Hahnemann, 1810: 5 (§5-6).

147. Cf. Hahnemann, 1810: 13-4 (§13), citada junto à nota 85, acima.

148. Cf., além das passagens já citadas, Hahnemann, 1810: 10 (§10). A certa altura, Hahnemann leva sua definição ao extremo do solipsismo, afirmando que "já que só pode existir uma doença no corpo de cada vez, então uma doença precisa sempre ceder à outra" (idem: 22; §20). É nisso que se baseia para tentar explicar, em termos teóricos, a validade universal do princípio da semelhança, derivando de sua definição segundo a qual uma doença seria o conjunto de todos os males que afligem um indivíduo a consequência de que duas doenças não poderiam ocupar o mesmo corpo, de modo que uma teria de suprimir a outra ou mesclar-se a ela! Hahnemann afirma que, caso a segunda doença seja diferente da primeira, elas poderiam, em alguns casos (como quando a primeira doença é crônica e a segunda, artificial, i.e., induzida pela ingestão de alguma substância tóxica), mesclar-se uma à outra, formando uma doença mais complexa que as anteriores (idem: 24-5; §23); ou pode ser que a segunda suprima por um tempo a primeira,

que se propõe a tratar em bloco todos os sintomas presentes em um indivíduo, por meio da máxima: "a homeopatia trata o doente, e não a doença"; ao passo que, como os homeopatas também costumam dizer, a medicina convencional trataria a doença como entidade abstrata, em vez de tratar as pessoas doentes. Diga-se que, ainda hoje, homeopatas e outros profissionais que trabalham com homeopatia evocam essa máxima com o objetivo de mostrar que ela operaria dentro de um "paradigma" ou "racionalidade" diferente do convencional¹⁴⁹. Mas, como vimos, um "enfoque no doente" já estava presente na abordagem de Hufeland, um dos médicos mais influentes da época; e, ao que tudo indica, essa era uma tendência importante da medicina acadêmica ao longo da Idade Média¹⁵⁰. Isso, claro, num registro mais geral, pois, como veremos, Hahnemann se apropria desse enfoque de maneira peculiar, ao associá-lo a técnicas de diagnóstico diferentes das que estavam em voga na época.

Para entendermos o que há de peculiar na apropriação dessa máxima pela doutrina homeopática, convém desmembrá-la em dois momentos, que correspondem a etapas distintas de sua aplicação clínica. Ao realizar o diagnóstico, essa máxima se traduz numa abordagem holística; uma vez que o diagnóstico tenha sido realizado, desdobra-se no princípio da individualização do tratamento. O único passo controverso é o primeiro, já que médicos convencionais da época – dentre eles, Hecker e Hufeland – não se opunham à ideia de adaptar o curso do tratamento às peculiaridades do paciente¹⁵¹, mesmo porque essa ideia é, afinal, um dos mais antigos e intuitivos princípios da medicina. Já a abordagem holística tal como defendida por Hahnemann era, de fato, algo bem diferente do que se praticava à época – sendo que tais diferenças só se revelam quando consideramos o que Hahnemann tinha em vista, quando afirmava que o médico

que ressurgiria assim que a segunda fosse curada (isso ocorreria caso a nova doença fosse aguda e a antiga, crônica, e caso ambas fossem diferentes entre si; idem: 28; §26). Agora, caso a nova doença seja similar e mais forte do que a primeira, ela aniquilaria "totalmente" a antiga, seja esta aguda (idem: 29-30; §28) ou crônica (idem: 31; §30). O que temos aí é uma analogia levada ao pé da letra com as leis de ação e reação de Newton, e com a ideia de que dois corpos não podem ocupar o mesmo espaço ao mesmo tempo – esta última que Hahnemann extrai, numa clara tautologia, de sua definição de doença. Nas edições posteriores do "Organon", Hahnemann ainda tentaria "avançar" com a explicação encaixando aí a noção de força vital e, além disso, sua teoria miasmática (cf. 1833: 113; §45), mas quanto ao resto a explicação permaneceria a mesma.

149. Cf. Luz, 1988: 122. Nem todos os homeopatas endossam essa ideia; veremos o que vários homeopatas têm a dizer a respeito em outro capítulo desta tese.

150. Isso porque um dos nichos de mercado disponíveis para o médico com formação acadêmica, no chamado período medieval, era servir à nobreza, portanto a uns poucos indivíduos, que exigiam de seu médico uma atenção especial e individualizada (cf. French, 2003: 119-122; o livro em questão apresenta um excelente panorama da medicina acadêmica durante a Idade Média).

151. A seguir veremos exatamente o que o médico alemão August Friedrich Hecker (1763-1811) tinha a dizer sobre o ponto; segundo Broman, sua postura era alinhada à de Hufeland em vários pontos (cf. Broman, 1996: 113-4).

deveria se voltar à "totalidade" sintomática do indivíduo. Isso não tem a ver apenas com a ideia de que, para realizar um diagnóstico adequado, o médico precisaria conhecer algo acerca das condições de vida do paciente, pois com isso Hecker e Hufeland concordavam plenamente¹⁵². Hahnemann divergia do padrão da época em dois pontos: primeiro, ao presumir que a individualização do tratamento seria *incompatível* com qualquer tentativa de atribuir nomes genéricos às doenças; e, segundo, ao pressupor que virtualmente *tudo* que incomodava o paciente devia ser interpretado como sintoma de uma mesma "alteração interna" (que, nas edições posteriores do "Organon", Hahnemann identificaria como uma perturbação da "força vital") – tudo mesmo, de pesadelos à alterações no pulso, da aparência das fezes à ansiedade, de palpitações no coração à dificuldade de levantar da cama pela manhã, das poluições noturnas às irritações na pele, da ira aos ataques de asma¹⁵³.

Mas o fato de que Hahnemann operava com uma definição de doença diferente daquela em voga no seu tempo, concebendo como sintomas de uma só doença sensações que outros médicos não concebiam como tal, mas sim como sintomas com causas distintas, ou então como sensações triviais que não caracterizavam estados patológicos específicos e aos quais não cabia tratamento farmacológico – esse fato, enfim, não nos autoriza a concluir que um "enfoque no doente" seria algo alheio à medicina convencional, tal como praticada no contexto de origem da homeopatia. E, quando lemos o que os críticos contemporâneos de Hahnemann escreveram, fica claro que, ao contrário, esse era um enfoque perfeitamente comensurável com a patologia da época. Portanto, mesmo que se possa considerar esse enfoque um dos traços *constitutivos* da doutrina de Hahnemann, sem a qual esta não poderia ser bem caracterizada, não se trata aí de um traço *distintivo*¹⁵⁴, mas sim de um item comum tanto ao arcabouço conceitual da homeopatia como ao da medicina convencional, seja no contexto de Hahnemann, seja no nosso. Em

152. Cf. Broman, 1996: 116-7; 123. No primeiro trecho citado, Broman menciona que Hecker acreditava que até mesmo a hierarquia social do paciente devia ser levada em conta para o tratamento. De resto, a ideia de que o médico precisa estar atento às condições de vida do paciente para tratá-lo adequadamente é um dos pilares da mais antiga tradição médica do ocidente, a hipocrática – e vale notar que, a nos fiarmos em Broman (1996: 142), a abordagem de Hecker era bastante tributária a essa tradição.

153. Esses são todos exemplos do que Hahnemann considerava como sintomas produzidos em pessoas saudáveis pela ingestão de determinadas substâncias vegetais e minerais (que também atuariam de maneira "dinâmica", promovendo uma "alteração interna" acessível aos sentidos apenas por meio de suas manifestações externas, isto é, dos sintomas aparentes que produzia). Outros exemplos poderiam ser tirados dos diários clínicos de Hahnemann; o diário de dois pacientes pode ser encontrado em Hahnemann, 1852: 773-6.

154. Isto é, um traço que permite distinguir a homeopatia da medicina convencional. Mas será que há algum traço da homeopatia capaz de distingui-la da medicina convencional, ao menos nos contextos considerados ao longo desta tese (o de Hahnemann e o nosso)? Sim: prestam-se a isso a tendência a inter-

suma: desde seu início, o que permite distinguir a homeopatia da medicina convencional não era esse enfoque, e sim *a teoria da doença acrescentada a ele pelo criador da homeopatia*. Hufeland, Reil, Hecker e Bischoff não tratavam "doenças", por mais que sua prática médica fosse orientada por esta ou aquela concepção de doença (aliás distintas entre si); o que também se aplica a Hahnemann, que desenvolveu sua própria "ciência das doenças"¹⁵⁵ – uma "ciência" que, contudo, não acompanhou os avanços obtidos na área ao longo do século XVIII e do começo do XIX¹⁵⁶.

Este último ponto torna-se evidente assim que comparamos as ideias de Hahnemann com as de seus contemporâneos. Em 1810, Hahnemann não explicava em detalhes o que causaria as alterações internas a que se referia, aliás sequer explica o que seriam, para além de afirmar que se dariam de forma "dinâmica"¹⁵⁷. Isso tornava a teoria da doença proposta por Hahnemann vulnerável a várias objeções importantes, algumas das quais foram levantadas pelos seus primeiros críticos, como Hecker, já em 1810, e Bischoff, em 1819¹⁵⁸.

Uma das objeções mais reveladoras de Bischoff era dirigida à presunção de que a remoção dos sintomas aparentes da doença equivaleria à cura. Ele rebate Hahnemann destacando que, em muitos casos, necrópsias mostravam alterações no interior do organismo que não chegaram a se manifestar como sintoma clínico, de modo a não gerar qualquer incômodo perceptível quer pelo paciente, quer pelo médico, ao examiná-lo da maneira convencional, quando o paciente ainda vivia¹⁵⁹. Como vimos, Hahnemann rejeitava argumentos do gênero, taxando de "especu-

pretar qualquer sensação do paciente como sintoma patológico, a teoria dos miasmas crônicos, a farmacotécnica homeopática e o instrumental mobilizado pelos homeopatas para fins de diagnóstico (sua *Materia Medica*).

155. "Ciência das doenças" é o termo de que Luz se serve para designar a patologia da época, na passagem citada na nota 149, acima – sem se dar conta de que Hahnemann também dispunha de uma "ciência das doenças" própria, que é o assunto de toda esta seção.

156. Segundo King, a patologia moderna ganhou tração na Europa ao longo do século XVIII (cf. King, 1968: 263 et seq.), sendo, em 1810, uma disciplina já bem estabelecida. Nesse contexto, é significativo que autores como Bischoff, ao criticar Hahnemann, apontem que suas ideias não faziam justiça aos avanços nessa área (cf. as passagens ligadas às notas 91, acima, e 166, mais a frente).

157. Trata-se aqui de uma referência vaga à distinção entre a matéria em si e o movimento (a "dinâmica") da matéria. A analogia que Hahnemann fornece para tentar elucidar o ponto é com a força da gravidade, que seria capaz de mover a matéria observável, sem ser em si mesma observável (pensemos aqui no contraste entre a força que nos atrai para o chão e a força mais "mecânica" de uma bola de bilhar, que, ao se chocar com uma segunda bola de bilhar, faz com que esta se mova: no segundo caso, a causa do movimento é imediatamente visível, enquanto no primeiro, não é).

158. Para evitar anacronismos, atenho-me, a seguir, à algumas das críticas que considere mais razoáveis, dentre as que foram dirigidas à primeira edição do "Organon".

159. Cf. Bischoff, 1819: 32-4.

lativa" qualquer afirmação acerca de processos vivos que se baseasse em observação *post mortem*. Não há como defender a postura de Hahnemann a esse respeito, sem incorrer em algum tipo de dogmatismo, já que tal rejeição presume que a única experiência genuína – i.e., a única experiência que o médico interessado em curar seus pacientes precisaria levar em conta – seria a experiência produzida no trato direto com o paciente. Com isso, Hahnemann apenas limita o campo observacional possível, em um contexto em que se buscava (com razão) ampliá-lo. A esta altura talvez tenha ficado claro que é essa ênfase no trato com o paciente que informava o conceito de doença de Hahnemann: pois o "complexo de sintomas externos" a que Hahnemann se refere é o conjunto de coisas que afligem o paciente e, nesse sentido, um paciente "curado" é aquele que, tendo chegado ao consultório médico com muitas reclamações, ao fim do tratamento não tem mais o que reclamar para o médico¹⁶⁰. Mas, como Bischoff notou, não é toda alteração no interior do organismo que provoca sintomas aparentes; estar doente não é o mesmo que se sentir ou dizer-se doente, de modo que podemos estar doentes, mesmo sem saber disso. Uma crítica semelhante seria mais tarde formulada por Hufeland, para quem a doutrina de Hahnemann "permanecia um *método terapêutico sintomático*, já que se baseia tanto no reconhecimento como no tratamento do sintoma, e de nada mais"¹⁶¹.

Já Hecker rejeitava, entre outras coisas, a postura de Hahnemann em relação à nomenclatura das doenças. Ele reconhece que o médico que se atenha *apenas* ao nome genérico das doenças estaria fadado ao erro, mas observa que tais classificações são indispensáveis como pontos de partida do diagnóstico, por darem os parâmetros sem os quais os médicos não teriam como filtrar as inúmeras informações obtidas no trato com o paciente, nem como se comunicar entre si¹⁶². Como já vimos, Hecker não se opõe à individualização no cuidado com o paciente, ao contrário: para ele, o conhecimento da generalidade das doenças era um ponto de partida indispensável, mas não suficiente, para o diagnóstico. Este também exigia, além desse conhecimento, a sua adaptação às particularidades do caso individual¹⁶³. Em última análise, o que

160. Não devemos esquecer que a principal técnica de diagnóstico recomendada pelo criador da homeopatia – aquela sobre a qual ele tem mais coisas a dizer – é a anamnese.

161. Hufeland, 1831: 27. Embora essa crítica seja de 1831, ela atinge de maneira mais certa a primeira edição do "Organon" (o que é uma conclusão minha, não de Hufeland).

162. Cf. Hecker, 1810: 57-61. Hufeland parece adotar uma postura semelhante a de Hecker, ao considerar esse passo como algo necessário para o diagnóstico (sobre o ponto, cf. Broman, 1996: 114). De um modo geral, sua opinião acerca da patologia proposta por Hahnemann é bem mais desfavorável do que sua postura quanto ao papel da homeopatia na identificação de novos medicamentos específicos (cf. Hufeland, 1831: 17-20; 31-4).

163. Cf. Hecker, 1810: 57. Vejamos como ele formula o ponto. Logo após criticar asperamente Hahnemann por sua opinião sobre as taxonomias então utilizados (referida a seguir como um "raciocínio unilateral"), Hecker concede o seguinte:

Hecker propõe é apenas a separação analítica entre a doença e o doente, e não um "enfoque na doença" que excluiria um "enfoque no doente"¹⁶⁴. Nada ilustra melhor a vantagem dessa abordagem em relação à de Hahnemann, como o fato de que este, apesar de rejeitar essa distinção analítica, teve de se valer dela, ao discutir as doenças contagiosas e epidêmicas – já que, em casos de epidemia, o que temos é a mesma doença se manifestando em indivíduos completamente diferentes.

Essas duas críticas remetem a uma mesma insuficiência básica da patologia que Hahnemann defendia em 1810: **ela sequer se propunha a enfrentar quer o problema da causa das doenças em geral, quer o de seus meios de transmissão (no caso das doenças contagiosas)**. Esses eram problemas centrais para a época, a ponto de levar Hahnemann a alterar sua teoria ao longo dos anos, filiando-se de maneira cada vez mais radical à tradição vitalista e propondo a teoria miasmática das doenças crônicas.

Para evitar mal-entendidos, convém deixar claro que, desde o começo, Hahnemann se apropriou de parte do arcabouço do pensamento médico convencional então usado para lidar com o problema da causa das doenças. Ele concedia, p. ex., que determinadas doenças estavam ligadas a fatores ambientais, que precisariam, portanto, ser levados em conta para fins de diagnóstico – tais como "a conduta de vida e a dieta habituais [do doente], o local onde mora, etc."¹⁶⁵. Ele também reconhecia que muitas substâncias provocavam quadros sintomáticos específicos,

"Há alguma verdade nesse raciocínio unilateral [...], que os médicos judiciosos não costumam esquecer. Tais médicos jamais se deixam seduzir pelos nomes genéricos a ponto de prescrever panaceias; em vez disso, sabem individualizar. Mas afinal não podemos evitar os nomes, se queremos compreender uns aos outros e evitar uma confusão de inúmeras doenças."

Nove anos depois, Bischoff (1819: 81-2) rebateria Hahnemann com um argumento bastante parecido. Bischoff também observa que Hahnemann referia-se o tempo todo ao nome "asma", de modo que ele também "daria nome às doenças". Na verdade, o que se passa aí é algo mais sutil, um truque retórico de Hahnemann de que Bischoff não se deu conta: ele com efeito refere-se o tempo todo a entidades abstratas como "melancolia", "hemorroidas", "asma", "câncer", etc.; porém, é como se Hahnemann as imaginasse não como doenças em si, mas sim como sintomas mais complexos de uma doença ainda individual. Apesar de não ter captado essa sutileza, o argumento de Bischoff é certo em mostrar que, contrariamente ao que afirma Hahnemann, a referência a tais entidades abstratas (não importando se damos a isso o nome de "doença" ou de "conjunto de sintomas") é indispensável à prática médica.

164. Não custa lembrar que Hecker era quem afirmava que até a hierarquia social do paciente deveria fornecer parâmetros para a individualização do tratamento (cf. a nota 152, acima).

165. Hahnemann, 1810: 73 (§73). No trecho citado, ele se refere especificamente às doenças crônicas (por oposição às agudas), e afirma que, caso haja algo de errado com os hábitos dietéticos ou com a residência do doente (p. ex., caso ele more em um local insalubre), bastaria remover essa causa externa para ser curado. Esse tipo de recomendação era trivial para a época, e remonta à medicina hipocrática.

que ele chamava de doenças artificiais. A despeito disso, ele declarava que o médico não precisava saber como tais substâncias ou influências externas interagiam com o corpo, bastando saber identificar o conjunto dos sintomas por elas gerados em sua manifestação clínica. A questão é que, na época de Hahnemann, a patologia avançava justamente na identificação desse elemento intermediário entre a influência externa e o sintoma aparente, no sentido de especificar como tais influências atuavam "de dentro para fora" do corpo, produzindo este ou aquele sintoma. Em 1819, Bischoff formula o ponto com clareza:

"[...] os médicos contemporâneos distinguem essas influências [nocivas] segundo os seus elementos causais genéricos ou locais, externos ou internos; distinguem entre forças que atuam física ou psicologicamente, ou então química, dinâmica ou mecanicamente. As influências nocivas são tratadas em qualquer manual de patologia de maneira muito mais exaustiva do que Hahnemann dá a entender, e trazem investigações detalhadas acerca do modo como influenciam o organismo." ¹⁶⁶

A consequência mais importante da desconsideração desse elo da cadeia causal do processo de adoecimento fica clara quando consideramos os experimentos realizados por Hahnemann para construir esse que, até hoje, permanece como o mais importante e peculiar instrumento de diagnóstico utilizado pelos homeopatas: a *Materia Medica* homeopática¹⁶⁷. Nesse contexto, *Materia Medica* refere-se às obras de referência típicas da farmacologia desde a Antiguidade, que consistiam em um inventário criado para descrever as propriedades terapêuticas associadas às substâncias utilizadas como medicamentos. Esse gênero literário foi, por muito tempo, o mais importante veículo de transmissão do conhecimento (e do pseudoconhecimento) sobre o assunto, e, embora estivesse com os dias contados, ainda era bastante empregado no contexto de origem da homeopatia¹⁶⁸.

166. Bischoff, 1819: 107; o conteúdo [entre colchetes] é meu, estando de acordo com o contexto. Essa distinção entre influências nocivas de natureza mecânica, química, dinâmica (isto é, orgânica) já podia ser encontrada em um livro de Hufeland publicado em 1795, sobre o qual ainda nos debruçaremos (cf. Hufeland, 1795c: 16-21); Hufeland ainda se referia a influências físicas e psicológicas, a que chamava de "morais" ou "espirituais" ("geistig", no original).

167. O termo vem do latim, daí a falta dos acentos.

168. O próprio Hahnemann traduziu para o alemão mais de uma *Materia Medica*, das quais se destacam as de William Cullen (1710-1790), Albrecht von Haller (1708-1777) e Donald Monro (1727-1802), todas muito populares – o que sugere que havia demanda por esse gênero da parte da medicina alemã de seu tempo. Mas o gênero logo cairia em desuso no âmbito da medicina convencional, sendo substituído pelos modernos manuais de farmacologia, o que representou um dos rompimentos mais significativos com a tradição farmacológica legada da Antiguidade. Os principais avanços na área ocorreram ao longo do século XIX, em grande medida "devido aos avanços nos métodos de investigação e diagnóstico e à utilização de instrumentos mais precisos nos laboratórios e na clínica" (Parker, 1915: 831).

Sabendo disso, Hahnemann propôs criar sua própria *Materia Medica*, que deveria ter bases estritamente experimentais. Ali, ele descrevia os vários sintomas associados à administração desta ou daquela substância – o que incluía desde extratos de vegetais, como a arnica e a cânfora, até minerais como o arsênio e o ouro. Sem um inventário do tipo, a homeopatia não existiria, já que o princípio da semelhança só pode ser posto em prática pelo médico, caso este conheça o efeito produzido por cada uma das substâncias medicinais de seu arsenal¹⁶⁹. Com isso em vista, Hahnemann elaborou e conduziu seus próprios experimentos, que mais tarde ficariam conhecidos como patogenesias. Esse tipo de experimento – em tese, um experimento de toxicologia – deveria ser realizado em indivíduos saudáveis¹⁷⁰, e é feito até hoje por homeopatas. Mas seu traço mais relevante para esta discussão é que Hahnemann considerava qualquer sensação que surgisse *após* a administração de certa substância como se fosse *causada por* ela – um erro grosseiro, mas não por isso incomum, de atribuição causal¹⁷¹. Nas palavras dele:

"Todas as queixas, incidentes e alterações na condição do experimentador ocorridas no período em que um medicamento atua (contanto que sejam observadas as condições acima elencadas para um experimento bom e puro [§ 124 - 127]) devem-se unicamente a esse medicamento e precisam ser consi-

169. Não custa a essa altura lembrar que, para Hahnemann, as mesmas substâncias capazes de produzir um conjunto de sintomas "x" em um indivíduo saudável (i.e.: uma doença artificial "x"), seriam capazes de curar um indivíduo acometido por um conjunto semelhante de sintomas (i.e.: uma doença natural semelhante a "x").

170. Como veremos ao longo deste capítulo, vários homeopatas, ao definir sua doutrina, identificam-na com base em quatro princípios básicos, sendo um deles o do *experimento no indivíduo saudável*. Tais experimentos não têm como objetivo avaliar a eficácia de determinado medicamento, e sim identificar o quadro sintomático associado às substâncias de seu arsenal. Daí que possamos considerá-los experimentos de toxicologia.

171. Esse é um típico *post hoc ergo propter hoc*, para nos atermos à expressão latina que se usa em lógica para classificar erros de atribuição causal como esse. King chama a atenção para o ponto, acrescentando que esse seria um erro típico do pensamento médico no começo século XVIII (cf. King, 1958: 167; essa afirmação é, diga-se, consistente com sua discussão das ideias de Boerhaave, em outro capítulo do mesmo livro). Isso é um problema, já que Hahnemann seguia afirmando esse tipo de coisa em pleno século XIX. O fato de que, já em 1810, Hecker identificara esse erro de atribuição causal (cf. Hecker, 1810: 50) revela que o estoque de conhecimento que ele e Hahnemann tinham à disposição era suficiente para tornar esse erro reconhecível. Quanto às patogenesias realizadas por homeopatas contemporâneos, é possível dizer que a maior parte incorre nesse mesmo erro, de modo que, nesse aspecto, a homeopatia contemporânea continua parada no tempo. Para se ter uma ideia disso, cf. as fichas **D3.A1** e **CH.05.09**, comentadas na nota 179, abaixo, e incluídas nos Apêndice VIII e IX, nessa ordem. Diga-se que uma revisão sistemática realizada por uma equipe de homeopatas eminentes concluiu que, em geral, as patogenesias publicadas ao longo da segunda metade do século XX seriam de péssima qualidade metodológica (cf. Dantas, et al., 2007; bem como a ficha **D1.A9**).

derados e registrados como pertencentes a ele, como sintomas desse medicamento em particular, mesmo que o experimentador tenha observado em si próprio, *há um bom tempo atrás*, acidentes semelhantes."¹⁷²

Essa é uma passagem da quinta edição do "Organon"; na primeira, Hahnemann ainda não era tão explícito nesse ponto. Mas o resultado de suas investigações – sua *Materia Medica* – não deixa dúvidas quanto ao fato de que, na década de 1810, ele já incorria nesse tipo de erro de atribuição causal. Em sua crítica à homeopatia, Hecker chama a atenção para o fato de que Hahnemann diz ter descoberto 102 sintomas distintos da beladona¹⁷³, ao realizar pessoalmente a patogenesia dessa erva¹⁷⁴, e mais 306 sintomas, agora com base no relato de terceiros – a maior parte dos quais não eram tidos como sintomas da beladona por mais ninguém, além dos homeopatas¹⁷⁵. Mas podemos ir ao texto de Hahnemann para termos uma ideia mais concreta do tipo de coisa que ele incluiu na sua *Materia Medica*. Vejamos alguns dos "sintomas" que ele associa ao ouro, até hoje base de preparados homeopáticos, em particular para tratar pacientes com depressão ou desordens mentais aparentadas¹⁷⁶:

172. Hahnemann, 1833: 193 (§138). Ele prescreve, nos parágrafos citados nessa passagem, quatro procedimentos que, se forem seguidos à risca, garantiriam a pureza e a qualidade das patogenesias. São eles: os experimentadores deveriam testar uma substância de cada vez, em sua forma mais pura (Hahnemann, 1833: 186; §124); deveriam seguir uma dieta restrita, evitando excessos, pimentas, ervas e vegetais (que poderiam ter uma força medicinal própria), além de bebidas estimulantes, como vinho puro e café (Hahnemann, 1833: 186; §125); deveriam evitar todos os tipos de excesso físico e mental, estar com a saúde em dia e ser inteligentes e articulados o bastante para descrever bem o que sentem (Hahnemann, 1833: 186-7; §126); e, por fim, prescreve que a mesma substância seja experimentada em homens e mulheres, para verificar se produzem efeitos diferentes em função do sexo do experimentador (Hahnemann, 1833: 188; §124-5). Só a última prescrição não constava da primeira edição do "Organon" (cf. Hahnemann, 1810: 94-5; §102-105), de modo que o protocolo por ele prescrito se manteve praticamente intacto nesses vinte anos. Isso é relevante porque, já em 1810, Hecker observou que tais protocolos não bastavam para excluir fatores confundidores, produzindo resultados como os que veremos a seguir (cf. Hecker, 1810: 44-5).

173. Erva utilizada desde a Antiguidade para fins medicinais e como droga recreativa; ela é ainda hoje bastante utilizada como base para os preparados homeopáticos.

174. Hahnemann acreditava que o experimento mais puro era aquele que o médico realizava em si mesmo, já que o leigo em medicina não saberia descrever adequadamente todas as suas sensações; cf. Hahnemann, 1810: 102 (§118).

175. Cf. Hecker, 1810: 42-3. Muitos dos sintomas "descobertos" por Hahnemann e pelos seus seguidores integram as versões atuais da *Materia Medica* homeopática, sendo usadas até hoje por homeopatas para decidir que medicamento prescrever a seus pacientes. Essa questão será explorada em detalhe em outro capítulo deste trabalho, mas adianto alguma coisa a respeito na nota 181, abaixo.

176. Todas as passagens a seguir foram tiradas de Hahnemann, 1925. Nessa obra, ele também admite usar o ouro preparado homeopaticamente para tratar a melancolia (Hahnemann, 1925: 103-4), segundo ele com sucesso. Trata-se aí do quarto volume do seu "Reine Arzneimittellehre" (alemão para "*Materia Medica* pura"). Entre parênteses, informo a página em que a passagem se encontra e o número do sintoma (a numeração consta do próprio livro).

- "um galinho no canto superior esquerdo da testa" (p. 109, nº 15);
- "zumbidos perto do ouvido esquerdo" (p. 110, nº 30);
- "os dentes da frente da arcada superior ficam bastante sensíveis ao mastigar" (p. 111, nº 46);
- "sai um odor da boca que parece um queijo velho" (p. 111, nº 61);
- "fezes muito grossas, e por isso difíceis de pôr para fora" (p. 112, nº 84);
- "ereções noturnas, várias noites em seguida" (p. 113, nº 89);
- "comichões entre o polegar e o indicador" (p. 114, nº 109);
- "pela manhã, muita fraqueza ao despertar" (p. 115, nº 129);
- "sonhos agradáveis e bem razoáveis, mas pouco memoráveis (depois das 8 horas)" (p. 115, nº 133);
- "sonhos com gente morta" (p. 115, nº 135);
- "sonhou a noite inteira que estava no escuro" (p. 116, nº 141);
- "Irascibilidade" (p. 116, nº 151);
- "Aos prantos e berros, acredita estar irremediavelmente perdida" (p. 117, nº 154);
- "Está mal consigo mesmo e desanimado" (p. 117, nº 156).

Esses são apenas alguns dos 157 sintomas "descobertos" pelo próprio Hahnemann, ao examinar os efeitos que os preparados à base de folha de ouro teriam em si mesmo ou em experimentadores de sua confiança¹⁷⁷; além disso, ele lista nada menos do que 201 outros sintomas, com base no relato de terceiros¹⁷⁸, que incluem coisas como:

- "quando está de pé, é acometido subitamente por uma tontura que o obriga a sentar-se" (p. 118, nº 5);
- "uma ferida na bochecha direita" (p. 121, nº 42);
- "a ansiedade passa enquanto come" (p. 122, nº 65);

177. O que incluía seus discípulos e até mesmo sua esposa, listada como uma das participantes dos experimentos com o ouro preparado homeopaticamente. Vários dos sintomas que o próprio Hahnemann teria testemunhado referem-se a um experimentador do sexo feminino, como é o caso do nº 154.

178. A maioria discípulos de Hahnemann, embora este também incluía aqui algumas referências bibliográficas.

- "sensação de angústia, amiúde associada à opressão na caixa torácica (após 3 dias)" (p. 125, nº 108);
- "bom humor o dia inteiro; falava bastante e estava contente consigo" (p. 131, nº 181);
- "acredita que o amor dos outros é falso, e isso o leva as lágrimas de tão mal que fica" (p. 133, nº 199).

É bem neste ponto que a abordagem holística de Hahnemann (um dos aspectos do "enfoque no doente" que ele defendia) contrasta com o que se fazia na época¹⁷⁹. Assim como Hahnemann considerava que esses 358 sintomas formavam o quadro sintomático característico da doença artificial que surgia, quando da administração da folha de ouro, assim também ele pensava que todos os sintomas presentes em um mesmo indivíduo – salvo aqueles produzidos por meios externos conhecidos (como pancadas, cortes, etc.) – seriam parte de uma mesma doença natural, originada de uma alteração genérica e incognoscível ocorrida no interior do organismo dessa pessoa. Podemos pensar aqui em termos mais concretos, imaginando como seria uma consulta com Hahnemann, se este fosse fiel às recomendações de seu "Organon"¹⁸⁰. Digamos que um paciente do começo do século XIX – vamos chamá-lo de Goldstein – procura Hahnemann, a princípio por sentir-se deprimido. Durante a anamnese, Goldstein relata, entre outras coisas,

179. A situação não melhora, ao considerarmos as patogenesias realizadas no nosso contexto. Menciono aqui dois exemplos. Um homeopata ligado ao Instituto Mineiro de Homeopatia fez a patogenesia do pepino comum; dentre os sintomas que atribuiu ao pepino (no caso, diluído na potência 30CH, o que quer dizer que é praticamente impossível que houvesse uma única molécula do pepino original no "medicamento" homeopático em questão), elenca estados como "depressão pela morte da mãe" e "tosse devido a uma crise de sinusite" (cf. o documento **D3.A1**). O homeopata que apresentou essa patogenesia relata que chegou a prescrever o pepino preparado homeopaticamente para um de seus pacientes, que sentia falta da mãe e estava deprimido e com problemas respiratórios. – Já um grupo de homeopatas ligados à antiga Escola Paulista de Homeopatia realizou a patogenesia da pirita dourada (diluída na escala 200K, uma diluição mais extrema que a anterior). Os experimentadores listam como sintomas associados à pirita dourada virtualmente tudo o que conseguiram anotar no período da pesquisa, o que inclui coisas como: "Não consegui trabalhar, parecia que estava embotada, não conseguia raciocinar, parecia aqueles rapazes drogados" e "dor de cabeça mais à esquerda, em volta do olho esquerdo" (cf. **CH.05.09**; Rosenbaum et al., 2003: 83-4).

180. Isto é, se levasse ao pé da letra a ideia de que a doença a ser tratada homeopaticamente seria o conjunto de todos os "sintomas" manifestos pelo paciente, o que inclui alterações como as acima mencionadas. Na prática isso é, diga-se, inviável, já que, como quase qualquer coisa conta como sintoma, o homeopata teria de passar um número interminável de horas examinando o paciente e conversando com ele e com sua família, antes de chegar ao quadro sintomático "completo"; em vez disso, a "totalidade" a que o homeopata *efetivamente* chega é o conjunto das reclamações que o paciente traz ao médico, mais as observações clínicas que este faz no consultório (um conjunto que, portanto, permanece como algo parcial, cujos limites, na melhor das hipóteses, coincidem com os limites das técnicas de diagnóstico utilizadas – como a anamnese). Examinaremos a questão em grande detalhe ao longo do item 6.4.1, no capítulo seguinte.

que está se sentido "mal consigo mesmo" e "desanimado"; também diz não ter força para se levantar pela manhã, e que, à noite, não sente atração pela esposa, embora muitas vezes tenha ereções de madrugada, como ela lhe relata. Digamos ainda que Hahnemann percebe um galinho na sua testa e, assim que o paciente abre a boca pela primeira vez, um bafo nada agradável vindo de lá. Todos esses "sintomas" sugeririam a Hahnemann que a substância indicada para tratar Goldstein é o ouro, que deveria ser preparado conforme a farmacotécnica homeopática¹⁸¹.

A ideia de que "sintomas" desse tipo seriam manifestações de uma mesma alteração interna, que mais tarde Hahnemann consideraria como uma perturbação na força vital, não é implausível apenas para nós; Hecker e Bischoff também considerariam inaceitável a presunção de que "bafo de queijo velho" e "comichões entre o polegar e o indicador" nada mais eram, senão expressões de uma mesma doença (no caso, a doença artificial produzida pela administração do ouro preparado homeopaticamente)¹⁸². Tal presunção só podia fazer sentido para quem, como Hahnemann, imaginava o interior do organismo como insondável, um local onde transcorriam mudanças cujas causas permaneceriam para sempre ocultas. É nesse sentido que sua doutrina ignorava

181. Será que esse exercício ficcional descreve bem a técnica de diagnóstico característica da homeopatia? É claro que muitos homeopatas contemporâneos podem, a princípio, recorrer a técnicas de diagnóstico distintas das disponíveis no tempo de Hahnemann, chegando com isso a um diagnóstico mais convencional. Não obstante, já posso adiantar que, quando consideramos só os elementos específicos à homeopatia, i.e., os procedimentos que os homeopatas adotam, mas que um médico convencional não adotaria, vemos que se orientam pelo mesmo padrão descrito acima (ainda que seus diagnósticos envolvam um número maior de sintomas, e o apelo a certos critérios usados para classificar quais seriam mais importantes, e quais menos). O ponto será retomado no capítulo seguinte da tese.

182. Em tom bastante ácido, Hecker caracteriza esse aspecto do pensamento de Hahnemann como um apego a detalhes sem relevância para o diagnóstico, que "confundiria as coisas e não raro resultaria numa escrupulosidade risível" (Hecker, 1810: 50); ele ainda observa que muitas das manifestações "descobertas" por Hahnemann e listadas em sua *Materia Medica* como sintomas de alguma substância do arsenal homeopático eram, além de numerosas e genéricas, contraditórias entre si, de modo que qualquer doença guardaria alguma semelhança com um conjunto de sintomas atribuídos a esta ou aquela substância (Hecker, 1810: 52-3). Esse é um problema que alguns homeopatas eventualmente reconheceriam, ainda que muitos o interpretarem como uma virtude, num claro exercício de idealização; trata-se aqui da questão dos policrestos, para nos atermos ao jargão homeopático. Policrestos são as substâncias homeopáticas multivalentes, aplicáveis a doenças as mais diversas – e o problema colocado pelos policrestos é que, apesar de, em teoria, pregar que cada doente deveria ser tratado de maneira individual e segundo o princípio da semelhança, na prática o medicamento que recebe é o mesmo que de um doente com sintomas completamente diferentes. Se lembrarmos agora que Hahnemann afirma ter tratado muitos casos de melancolia com preparados homeopáticos feitos a base de ouro, e que, como ele mesmo observa, este era usado desde pelo menos o século VIII para o tratamento de melancolia (Hahnemann, 1925: 101; ele se refere aqui a uma obra atribuída a Jābir ibn Hayyān, cujo nome latinizado é Geber, alquimista bastante famoso do início do Renascimento islâmico, que também atuou como médico), podemos ter uma ideia do quão inconsistente é sua teoria das doenças: no fim das contas, muito que seus experimentos "revelavam" era o que já estava dado por alguma tradição do pensamento médico.

os avanços da patologia desde o século XVIII, que resultaram numa desmistificação desse "interior recôndito" e na possibilidade de *localizar* aquelas alterações (um resultado para o qual contribuíram tanto os exames *post-mortem*, como, de forma menos drástica, a invenção de Laënnec), tornando viável a busca por relações de causa e efeito entre determinados sintomas e determinadas alterações internas. Essa falha em incorporar o conhecimento médico então disponível impôs à patologia de Hahnemann, tal como formulada em 1810, uma limitação importante, já que o deixava sem ter o que dizer acerca da causa das doenças, para além do que já se dizia desde a Antiguidade (p. ex., que, se não queremos adoecer, devemos morar em um local bem ventilado) – em um contexto em que seus colegas de profissão já tinham muito mais a dizer sobre isso.

Mas a insuficiência teórica da patologia homeopática, tal como se achava formulada na primeira edição do "Organon", se mostra de maneira mais nítida quando o assunto eram as epidemias. Pois aqui temos justamente a mesma doença se manifestando de forma muito parecida nos mais diversos indivíduos. Com efeito, para Hahnemann as doenças epidêmicas representam uma exceção à regra do diagnóstico focado na totalidade sintomática do indivíduo doente, a ponto dele conceder que, nesses casos, o médico poderia utilizar nomes gerais para se referir às doenças¹⁸³. Em casos de epidemia, Hahnemann afirma que o diagnóstico não poderia se ater aos sintomas apresentados por um só indivíduo, devendo basear-se, antes, no conjunto dos sintomas de todos os indivíduos afetados. O foco do diagnóstico deixa de ser o doente, e passa a ser a figura genérica da doença – a que ele se referia como seu "gênio epidêmico" –, e a que não raro corresponderia um remédio igualmente genérico¹⁸⁴. Essa alteração *ad hoc* estava em franca contradição com o restante de sua patologia, a ponto de levá-lo a ceder à noção abstrata de doença, já que o gênio epidêmico, digamos, da cólera não coincide com sua manifestação neste

183. Hahnemann, 1810: 55-6 (§55).

184. Hahnemann não diz isso com todas as letras, mas suas recomendações práticas deixam claro que esse era o caso. Durante a epidemia de cólera, p. ex., ele recomendava o tratamento com cânfora em determinado estágio da doença, e mais dois outros remédios, cada um para um estágio específico da cólera (Hahnemann, 1852: 753). Recentemente, um crítico de Hahnemann argumentou, de forma bastante detalhada, que essa recomendação sequer seguiria a lei da semelhança, pois a patogenesia da cânfora não trazia sintomas semelhantes ao da cólera (cf. Thomas, 2006: 64-5). Thomas argumenta que Hahnemann teria feito tal recomendação apenas porque a cânfora era comumente usada em casos de cólera, ainda que o fosse mais no âmbito da medicina popular do que no da medicina acadêmica (Thomas, 2006: 63). Esse é o mesmo problema identificado na nota 182, logo acima: todo o seu trabalho com as patogenesias acaba, em muitos casos, dando lugar à adesão a alguma tradição já estabelecida.

ou naquele indivíduo, de modo que, consoante a isso, a prescrição homeopática não exige levar em consideração aqueles "sintomas" próprios apenas ao indivíduo afetado¹⁸⁵.

Nesse contexto, é significativo que uma das principais modificações de sua doutrina entre 1810 e 1833 – a elaboração da teoria miasmática das doenças crônicas¹⁸⁶ – nada mais é, do que uma apropriação peculiar de uma teoria que, na época, era mobilizada sobretudo na epidemiologia. Devemos tomar o cuidado de distinguir a teoria dos miasmas crônicos de Hahnemann das teorias miasmáticas clássicas, sem, contudo, perder de vista o fato de que estas eram a base da teoria hahnemanniana. É o que tentarei fazer nos parágrafos que seguem.

Boa parte do crédito que as teorias miasmáticas então desfrutavam se devia a sua capacidade de explicar a proliferação das doenças, especialmente as epidêmicas. A ideia básica, que admitia várias adaptações, era de que os dejetos e a matéria putrefata emanavam alguma coisa invisível que contaminava o ar; os miasmas eram precisamente tais emanações. Essa ideia permitia explicar de forma bastante satisfatória, para os padrões da época, como a mesma doença passaria de uma pessoa a outra, mesmo na ausência de contato direto entre elas¹⁸⁷. Tomemos como exemplo a pandemia de cólera, que chegou à Europa, vinda da Ásia, no início da década de 1830. Naquela época, muitos imaginavam que, para ser contaminado pela cólera, bastaria respirar o mesmo ar "corrompido" que emanava dos corpos vencidos por essa doença. Esse não era o caso, mas a noção de miasma era útil para explicar como era afinal possível que uma pessoa fosse infectada mesmo na ausência de contato direto com uma pessoa doente.

Para termos uma ideia da força que as teorias miasmáticas tinham nesse período, vale a pena mencionar de passagem um texto de Hahnemann de 1831¹⁸⁸, em que ele procura explicar como

185. Essa mesma contradição dá margem para discussões entre homeopatas contemporâneos. Um veterinário homeopata, duas vezes eleito presidente da Associação Médico Veterinária Homeopática Brasileira e atual tesoureiro dela, afirmou, na sua apresentação para o 70º Congresso da *Liga Medicorum Homeopathica Internationalis*, que o uso de homeopatia no tratamento de animais de criação exigiria identificar o equivalente a esse "gênio epidêmico" para o rebanho como um todo e prescrever um preparado homeopático condizente com ele (cf. o documento **D3.A5**) – um problema que não se coloca para a aplicação de homeopatia em animais de estimação, que pode muito bem ser individualizada! De forma análoga, há quem proponha identificar o "gênio epidêmico" da violência entre jovens, concebida mesmo como uma espécie de doença contagiosa, a partir de consultas com uma dúzia de pacientes (cf. o documento **CH.22.02**).

186. A outra modificação, a filiação de Hahnemann ao vitalismo, será discutida no terceiro item desta seção.

187. De quebra, essa teoria permitia justificar a aplicação de medidas higiênicas e/ou de isolamento de doentes, ambas com alguma eficácia em determinadas epidemias.

188. Cf. Hahnemann, 1852: 756-763. O título desse texto é "Sobre os modos de propagação da cólera asiática", e ele foi originalmente publicado como um panfleto, em 24 de Outubro de 1831.

a cólera se propagaria, em diálogo crítico com Hufeland. Nesse texto, ele opõe duas teorias distintas e que, na sua opinião, seriam mutuamente exclusivas: a telúrica-atmosférica, segundo a qual a cólera seria transmitida "só pelo ar", e que a certa altura Hahnemann associa a Hufeland; e a do contágio interpessoal, defendida por Hahnemann, segundo a qual a cólera seria transmitida ou por contato direto com alguém afetado por ela, ou por contato indireto, o que ocorreria quando um indivíduo suscetível à cólera passava pelas imediações de um local em que a "exalação miasmática" se instalara, devido à presença de doentes¹⁸⁹. Hahnemann faz questão de enfatizar suas diferenças em relação a Hufeland¹⁹⁰, mas o que mais interessa aqui é que ambos reconheciam que a cólera se propagava mesmo na ausência de contato direto, e se valiam do conceito de miasma para explicar casos em que essa propagação era indireta. Ambos estavam errados, mas isso só ficaria claro mais de duas décadas depois, quando John Snow, após estudar o padrão geográfico de disseminação da doença em um bairro de Londres e demonstrar sua relação com o sistema de abastecimento de água local, mostraria que ela não se espalhava pelo ar, mas pela água contaminada.

Assim, não havia novidade em propor que doenças agudas e de caráter epidêmico como a cólera seriam transmitidas por miasmas, ainda que a natureza desses miasmas fosse objeto de debates na época¹⁹¹. A grande novidade que Hahnemann introduziria no seu livro sobre as doenças crônicas, de 1828, e logo em seguida no "Organon", é a ideia de que não só as doenças epidêmicas, mas também as crônicas seriam, em geral, causadas por miasmas, ainda que se

189. Cf. Hahnemann, 1852: 756-7. Hahnemann se refere, de maneira imprecisa, à polêmica entre os "contagistas" e os "não contagistas", que R. Ross reconstruiu em detalhe em trabalho recentemente publicado sobre essa epidemia (cf. Ross, 2015); essa polêmica é, por sua vez, uma variação da polêmica entre "contagistas" e "localistas", discutida em um contexto mais abrangente (i.e., que não se detém apenas nos desdobramentos que teve em 1831, na Prússia) por Baldwin (2004).

190. Hahnemann, 1852: 758. Hufeland, cuja opinião a respeito teria influenciado o governo prussiano no enfrentamento da epidemia (segundo Ross, 2015: 212), publicara, em 11 de Setembro daquele ano, um artigo num jornal alemão de grande circulação, em que afirmaria que, apesar de originada de uma "corrupção atmosférica", a cólera seria transmitida também de pessoa a pessoa, sendo que algumas pessoas seriam mais suscetíveis à doença do que outras (baseio-me aqui em Ross: 2015: 199, que cita um trecho desse artigo, a que, contudo, não tive acesso; a reconstrução de Ross está de acordo com o texto de Hufeland que consultei, publicado alguns meses depois, no seu próprio periódico, cf. Hufeland, 1832). Com isso, ele buscava, como lhe era habitual, conciliar a posição contagista com a não contagista; sua opinião acerca do tema era muito mais parecida com a de Hahnemann do que este dava a entender, uma vez que o alinhamento de Hahnemann à tese do contágio incorporava elementos da tese contrária, ao pressupor a possibilidade do contágio indireto.

191. Segundo Baldwin, tanto localistas quanto contagistas recorreram à noção de miasma (cf. Baldwin, 2004: 7), ainda que o concebessem de maneira distinta. A apropriação de Hahnemann, no contexto da discussão do miasma da cólera, tem maior afinidade com a leitura "contagista" do conceito de miasma, que já havia sido aventada para outras doenças (em particular algumas doenças venéreas como a sífilis) desde pelo menos o fim do século XVIII (cf. Baldwin, 2004: 7).

tratasse de outro tipo de miasma, o miasma crônico, que ele teria descoberto por conta própria¹⁹². Vejamos como ele apresenta mais essa "descoberta":

"Levei doze anos para descobrir a fonte de um número incrivelmente copioso de males crônicos, para pesquisar e comprovar essa grande verdade que permaneceu desconhecida de todos os meus predecessores e contemporâneos, e também para descobrir os medicamentos (antipsóricos) mais formidáveis, que, em conjunto, são na maioria das vezes páreos para esse monstro de mil cabeças que é a doença [...]. – Antes de me avir com tal conhecimento, tudo que eu podia fazer era ensinar a tratar toda a classe das doenças crônicas como individualidades singulares e discretas, com as substâncias medicinais até então testadas segundo seu efeito puro em pessoas saudáveis, de modo que cada caso de doença crônica era tratado pelos meus discípulos conforme o grupo de sintomas correspondente a ela, ou seja, como uma doença peculiar, sendo assim tão amiúde curada que a humanidade enferma estava bastante satisfeita com a enorme afluência de recursos terapêuticos proporcionada pela nova arte de curar. E agora há de contentar-se ainda mais [...], já que lhe foram revelados remédios homeopáticos ainda mais específicos para os males crônicos de origem psórica (remédios antipsóricos, para designá-los pelo nome apropriado), bem como os ensinamentos específicos de como prepará-los e aplicá-los [...]." ¹⁹³

Em seguida, Hahnemann propõe que o médico "genuíno" deveria escolher o remédio mais semelhante em relação à doença crônica a ser curada *dentre os antipsóricos* (isto é, os remédios capazes de combater o miasma de psora), de modo que a lei da cura pela semelhança acaba sendo subordinada à teoria dos miasmas crônicos¹⁹⁴. Isso implica que, no caso das doenças crônicas que ele definia como "genuínas", a consideração de sua individualidade torna-se secundária diante da generalidade do agente causador.

192. Uma reconstrução bastante sucinta e fiel a Hahnemann da teoria dos miasmas crônicos, acompanhada de uma discussão sobre sua recepção por parte dos homeopatas (de que tratarei mais adiante), pode ser encontrada em Haehl, 2014: 148-165; em inglês, Haehl, 1922: 136-152. Trata-se aí de uma importante biografia de Hahnemann.

193. Hahnemann, 1833: 152-3 (nota ao §80). Esse tom autocongratatório aparece várias vezes ao longo do livro, desde a versão original do "Organon" (cf., p. ex., Hahnemann, 1810: II-III; introdução). Tal afetação estilística, que ajuda a entender porque Hahnemann foi atacado de forma tão ácida por alguns de seus críticos, está em franco contraste com o padrão da época: não vemos nada disso nos textos de Reil, Hufeland, Bischoff ou Hecker.

194. Isso, claro, em teoria; na prática, pouco mudava, pois o que Hahnemann "descobriria" é que boa parte das substâncias que ele já empregava combateria algum miasma crônico. A maior mudança era a introdução de novas substâncias no arsenal homeopático, os *nosódios*, que – tal como a vacina de Jenner

Em suma: a analogia das doenças crônicas com as epidêmicas, em que se baseia essa apropriação peculiar das teorias miasmáticas então em voga, permitiu a Hahnemann falar da causa das doenças, numa tentativa de preencher um dos mais importantes pontos vulneráveis de sua patologia, tal como havia sido formulada em 1810. E o cotejo entre a primeira e a quinta edição do "Organon" deixa isso claro: depois da supressão do termo "racional" (que, como mostrei, implicava um rompimento com Hufeland), a primeira alteração substantiva no corpo principal do texto encontra-se no quinto parágrafo, em que lemos:

"Servem de auxílio terapêutico para o médico as informações sobre o *motivo* mais provável de uma doença aguda, bem como os elementos cruciais na história completa de uma doença crônica, para que se possa identificar sua *causa fundamental*, em geral baseada num miasma crônico [...]." ¹⁹⁵

A teoria dos miasmas crônicos está a tal ponto ligada ao problema da causa das doenças, que Hahnemann chega a *definir* uma doença crônica "genuína" como aquela *causada* por um dos três miasmas crônicos que ele alega ter descoberto (os miasmas de psora, sífilis e sifilose)¹⁹⁶ – enquanto as "não genuínas" seriam aquelas ligadas a fatores ambientais bem delimitados ou a hábitos prejudiciais à saúde¹⁹⁷.

Essa definição das doenças crônicas com base em sua "causa fundamental" está em franco contraste com a definição anteriormente apresentada da doença como quadro sintomático específico a cada pessoa. Agora, virtualmente todas as doenças crônicas "genuínas" possuem uma mesma origem e, portanto, algo de geral que as conecta e que permite classificá-las, de modo que poderíamos reduzi-las a três variedades, cada qual associada a um dos três agentes patogê-

– eram preparados com base em excreções patológicas, como o *psorinum* (nosódio preparado homeopaticamente a partir de material colhido de lesões graves de sarna).

195. Hahnemann, 1833: 79 (§5); os *grifos* são do autor.

196. Cf. Hahnemann, 1833: 145-6 e 150-3 (§72 e 78-80). Psora é, como vimos, sinônimo de sarna, sendo que o termo era usado para se referir a erupções cutâneas e irritações na pele em geral (portanto, a "sarna" a que Hahnemann se referia era algo mais genérico do que o que hoje temos em vista, ao falar em sarna); já a sífilis e a sifilose eram doenças venéreas, que provocavam feridas distintas nos órgãos sexuais (hoje, costuma-se interpretar a sífilis como gonorreia). Não custa lembrar que apesar de, em 1829, Hahnemann alardear ter descoberto tais miasmas crônicos, já se falava em doenças venéreas transmitidas por "miasmas" desde pelo menos o fim do século XVIII, como observei na nota 191, logo acima.

197. Cf. Hahnemann, 1833: 150-1 (§77-78). Hahnemann fornece como exemplos o consumo de alimentos e bebidas prejudiciais à saúde ou a habitação em locais impróprios (com excesso de umidade, sem ventilação adequada etc.). Nesses casos, segundo ele, contanto que o doente não esteja "infectado" com algum miasma crônico, a doença desapareceria tão logo o paciente não estivesse mais submetido a tais condições externas. Exceto pela parte da infecção com o miasma crônico, essa era uma concepção trivial para a época.

nicos "descobertos" por Hahnemann. O corolário prático disso é que, para cada uma dessas doenças, corresponderia um tratamento específico, recomendado a despeito das demais peculiaridades do caso. Tal inconsistência já havia sido detectada por comentadores de Hahnemann; o homeopata curitibano M. Bessa resume bem o ponto nesta passagem:

"Ao classificar as moléstias transmissíveis em *miasmas agudos* e nos três *miasmas crônicos*, cada qual com remédios específicos, o autor não só cria uma nova taxionomia própria, como reintroduz a necessidade de se tratar as enfermidades crônicas e não os doentes. Com efeito, Hahnemann garante que todos os casos da **shyphilis** necessitam do mercúrio; os da **sycosis** precisam de receber **thuya** ou **nitri acidum** e os da **psora**, devem ser tratados com **sulphur** e os demais antipsóricos adequados." ¹⁹⁸

O próprio Hahnemann ainda insiste que a maioria das doenças crônicas genuínas se deveria a um desses três miasmas em particular, o miasma de psora. E o que torna sua teoria especialmente absurda para os padrões da época é que esse mesmo miasma é visto como causa de males crônicos os mais diversos, é uma espécie de arquidoença. Vejamos o que Hahnemann tinha a dizer sobre o miasma de psora, logo após discorrer sobre os demais miasmas crônicos:

"Porém, incalculavelmente maior e mais importante que os dois miasmas crônicos mencionados é o miasma crônico de psora, que [...], após infectar completamente todo o organismo por dentro, revela, por meio de erupções cutâneas peculiares (que algumas vezes não passam de umas poucas lesões pequenas), acompanhadas de pruridos que dão uma vontade insuportável de coçar e de um odor específico, o abominável miasma crônico interno – a psora, que é a única verdadeira *causa fundamental* responsável pela geração de muitas, de incontáveis formas patológicas que figuram nos manuais de patologia como doenças peculiares e distintas, sendo chamadas de neurastenia, histeria, hipocondria, mania, melancolia, idiotismo, loucura, epilepsia e de convulsões de todo tipo; de debilidade óssea (raquitismo), escoliose e cifose, cáries, câncer, angioma; de neoplasias, gota, hemorroidas, icterícia e cianose, edemas, amenorreia e hemorragia digestiva, nasal, pulmonar, da bexiga ou

198. Bessa, 2008: 63 (**grifos** conforme o original). O caso do mercúrio é o mais revelador, pois essa era uma substância bastante usada para tratar a sífilis na Idade Média, levando não raro a intoxicações fatais; mais uma vez, a "descoberta" de Hahnemann não passa da retomada de alguma tradição médica. Além disso, Bessa argumenta, de maneira convincente, que a teoria da doença de Hahnemann guardaria claros paralelos com a doutrina de Paracelso (1493-1541), sobretudo quando se considera que os medicamentos indicados em caso de sífilis e psora eram o mercúrio e o enxofre, que ocupavam um papel central na doutrina médica de Paracelso (cf. Bessa, 2008: 64-7). Como veremos, a teoria dos miasmas crônicos de Hahnemann é objeto de controvérsia mesmo entre homeopatas, e Bessa está entre os que a rejeitam.

do útero; de asma e úlcera pulmonar; de impotência, infertilidade, enxaqueca, surdez, catarata, cegueira, cálculo renal, paralisias, deficiências sensoriais e de dores de todo tipo, e assim por diante." ¹⁹⁹

Essa sua apropriação da teoria miasmática o tornaria alvo fácil para críticas cada vez mais áspers, pois, mesmo naquela época, soava particularmente implausível que uma mesma "causa elementar" fosse responsável por males tão diferentes como melancolia, escoliose, câncer, asma, hemorroidas e enxaqueca – ainda mais se levarmos em conta os inúmeros avanços nas técnicas de diagnóstico que marcaram a época, e que tornaram possível discernir quadros sintomáticos até então ignorados ou indistintos. Perde-se aí justamente o ponto forte das teorias miasmáticas, isto é: sua capacidade de explicar o aparecimento de *um mesmo conjunto de sintomas em pessoas diferentes*, na ausência de contato entre elas. E não é só que Hahnemann, ao se apropriar da noção de miasma para falar sobre a causa das doenças crônicas "genuínas", não consegue faturar o bônus explicativo associado a tal noção. Afinal, além de ser uma solução ruim para o problema inicialmente colocado para Hahnemann, ela gera toda uma nova série de problemas, já que envolve conceber como contagiosas doenças para as quais não havia a menor evidência de contágio. Pois o que faria o miasma de psora assumir formas tão diferentes de um indivíduo a outro²⁰⁰? O que seria tal miasma, de onde viria e como diagnosticá-lo²⁰¹? Em que se basearia a afirmação de que quase todas as doenças crônicas genuínas se deveriam a esse miasma? E, enfim, como avaliar que substâncias funcionariam como "antipsóricos"?

Mesmo dentre os homeopatas, há quem tenha concluído que essa *prima causa morbi* que Hahnemann anuncia ter descoberto seria só mais uma das quimeras que ele mesmo criticava ao

199. Hahnemann, 1833: 151-3 (§80). Devemos ter em vista que o significado que Hahnemann atribuía a alguns desses termos nem sempre é o mesmo com o qual estamos acostumados.

200. Hahnemann dedica um parágrafo de seu "Organon" a essa questão, em que afirma, para resumir, que esse seria um miasma muito, muito antigo, que teria afetado indivíduos muito diferentes e, com isso, adquirido a capacidade de produzir sintomas os mais diversos (cf. Hahnemann, 1833: 153-4; §80).

201. Alhures, Hahnemann especula que a psora seria a "mãe de todas as doenças crônicas" (Hahnemann, 1828: 24; 1896: 13), e que o que a tornaria ainda mais terrível é que ela não se limitaria à corrupção externa do corpo (isto é, às erupções cutâneas), sendo capaz não só de corromper o corpo por dentro (provocando tumores e hemorragias), mas além disso a própria alma (os distúrbios mentais acima mencionados seriam "prova" disso), ainda mais se sua face externa fosse suprimida mediante tratamentos tópicos (cf. idem, 1828: 15-24; 1896: 9-13). Tal processo de supressão dos sintomas externos da psora faria com que ela se tornasse latente, e Hahnemann apresenta uma lista de sintomas de psora latente em seu livro sobre as doenças crônicas, de que o homeopata poderia se servir para fins de diagnóstico, que inclui "sintomas" como "pés frios e secos, ou suados e com cheiro ruim", "prurido anal" e "sonhos perturbadores, assustadores e vívidos até demais" (idem, 1828: 80-4; 1896: 45-7).

se referir à medicina convencional da época²⁰². Esse foi o caso Paul Wolff, homeopata de Dresden, que, em uma de suas "dezoito teses para amigos e inimigos da homeopatia", primeiro publicadas em 1837²⁰³, já rejeitaria a teoria miasmática proposta por Hahnemann. Assim, a aceitação ou não da teoria dos miasmas crônicos, tal como imaginada pelo criador da homeopatia, logo se tornaria um dos pontos de disputa entre seus discípulos. Aliás: não só a aceitação de tais ideias, como também a própria definição do conceito de miasma crônico se tornaria objeto de controvérsia entre uma posição mais ortodoxa/dogmática e outra mais heterodoxa/conciliadora²⁰⁴.

Mas, ainda que vários homeopatas rejeitem a teoria dos miasmas crônicos, isso não impediu que o núcleo básico dessa ideia seguisse sendo cultivado entre os homeopatas: **ainda hoje, espera-se de um homeopata que conheça tais ideias, e o assunto é abordado com frequência nas conversas que os homeopatas travam entre si**²⁰⁵. Na prática, o "diagnóstico" do miasma considerado responsável por dado complexo de sintomas ainda orienta a prescrição homeopática, ao menos em alguns casos²⁰⁶. E, apesar das inúmeras diferenças na definição do conceito

202. Bessa (2008: 64) argumenta algo nesse sentido.

203. Cf. Wolff, 1840: 144 (trata-se da 12ª tese). A postura de Wolff é heterodoxa em vários pontos, sendo ele um dos inúmeros homeopatas que buscaram conciliar a homeopatia com a medicina convencional de seu tempo – e que foram, por isso mesmo, capazes de manter alianças mais duradouras com aqueles médicos convencionais um pouco mais abertos à considerar o que hoje chamamos de medicina complementar e/ou alternativa, como era o caso de Hufeland. A crítica que Wolff dirige a Hahnemann é bem polida e cheia de dedos, mas está lá.

204. Hoje, há homeopatas que abandonaram o termo "miasma crônico", adotando, no seu lugar, "diátese" (para um exemplo, cf. a ficha **CH.24.05**). Esse termo faz parte do léxico da medicina convencional, e significa predisposição a determinada doença; mas os homeopatas o empregam de uma maneira peculiar, via de regra para se referir a predisposições a apresentar o quadro sintomático associado a alguns dos miasmas crônicos "clássicos" (dentro do cânone homeopático), ou então a algum outro "miasma crônico" que teria escapado a Hahnemann, como o da tuberculose.

205. Isso ficou bem claro durante o último congresso da LMHI. Nada menos do que 14 das 65 apresentações a que assisti (21,5%) incluíram algum menção a miasmas, não raro empregando o termo com sentidos distintos ou de forma vaga (cf. o Apêndice VI). Isso inclui apresentações de homeopatas eminentes, como o atual vice-presidente da LMHI (um homeopata indiano), e o médico homeopata do Hospital do Servidor Público de São Paulo. Em nenhuma dessas 14 menções a teoria dos miasmas crônicos foi confrontada criticamente ou mesmo questionada, e numa boa parte dos casos a menção foi feita no contexto de sua utilização clínica (de modo que a "identificação" do miasma foi utilizada na seleção do medicamento homeopático prescrito a algum paciente); em alguns casos, a noção de miasma lembrava apenas vagamente a de Hahnemann, sugerindo modificações no conceito, embora estas não tenham sido explicitadas ao longo das exposições em questão. Algumas das provas para homeopatas a que tive acesso também traziam questões sobre os miasmas crônicos, frequentemente em conformidade estrita com a definição dada por Hahnemann (que, nesses contextos, tende a ser aceita sem o menor sinal de contestação).

206. Isso se aplica a vários dos relatos de caso apresentados no congresso mencionado na nota anterior, bem como a relatos publicados em revistas de homeopatia (cf., p. ex., **CH.26.04**, ou, agora no âmbito da veterinária, **CH.24.05**).

de miasma crônico, é possível dizer que a função básica da teoria miasmática na homeopatia permaneceu mais ou menos a mesma desde a época de Hahnemann: permitir ao homeopata *dar um nome* à causa dos múltiplos sintomas de que o paciente se queixa.

Para Hahnemann e vários de seus seguidores, os miasmas crônicos são, em última análise, a força mórbida que se impõe como obstáculo à vida, a força oposta à força vital (esta que seria, na tradição vitalista, o princípio que distingue a matéria inanimada da matéria viva). Hahnemann é bem claro ao afirmar que não interessa saber *como* o miasma crônico agiria no interior do corpo humano²⁰⁷ – tudo o que interessa é que ele criaria obstáculos para a atuação da força vital. Nas suas palavras:

"Quando a pessoa adoece, o que originariamente se passa é que a força vital espiritual, que opera por si só (automaticamente) e que está presente no organismo como um todo, é perturbada pela influência dinâmica e hostil à vida de um agente patogênico; apenas a força vital perturbada por essa anormalidade pode conferir ao organismo as sensações incômodas e destiná-lo a atividades anormais, ao que damos o nome de doença." ²⁰⁸

O miasma crônico é precisamente esse agente patogênico "dinâmico e hostil à vida" – sendo ele, portanto, um elemento necessário para completar o quadro explicativo da patologia homeopática, que permanecera incompleto na versão original do "Organon". E o que nos interessa aqui é que, dentre os homeopatas que ainda se valem de alguma variação da teoria dos miasmas crônicos de Hahnemann, o papel do miasma (ou diátese, como alguns, hoje, preferem) é via de regra o mesmo: trata-se aí de um nome para a causa dos males que afligem o doente – causa essa que assume contornos diferentes em função da maneira como os vários homeopatas concebem os miasmas crônicos²⁰⁹.

207. Cf. Hahnemann, 1833: 85 (nota ao §12).

208. Cf. Hahnemann, 1833: 84 (§11).

209. Algumas dessas interpretações encontram-se listadas em Kossak-Romanach, 2003: 177. Uma das interpretações de maior destaque, que segue a tradição de J. T. Kent (1849-1916) – homeopata americano que pode ser considerado o mais influente desde Hahnemann –, é a de que a psora seria o pecado original! Eis o que um homeopata brasileiro tinha a dizer a respeito:

"[...] é fácil entender a razão pela qual a psora pode evidentemente ser considerada o 'pecado original'; o primeiro pensamento inarmônico deu origem, na mente do ser, a uma tensão para a qual ele não estava preparado, uma tensão interna tão forte que não mais podia dela se liberar por meio de uma função fisiológica ideal." (Egito, J. C., *apud* Novaes, 1989: 190)

Essa era justamente a leitura de Kent, que, não por acaso, se opôs veementemente às teorias microbianas, de caráter "materialista", bem no momento em que estas se consolidavam, graças às descobertas de Koch e Pasteur, entre outros (Novaes discute o ponto na obra citada). Diga-se que essa interpretação

O que devemos tirar disso é que a teoria dos miasmas crônicos tornou-se um elemento indispensável para homeopatas mais ortodoxos como o próprio Hahnemann, que tendem a rejeitar sem maiores reservas a medicina convencional e consideram a homeopatia uma forma "mais elevada" de medicina²¹⁰ – ao passo que um homeopata heterodoxo pode, ao menos em princípio, dispensá-la, recorrendo ao repertório da medicina convencional para tratar de questões ligadas às causas das doenças.

Quanto aos demais elementos da patologia proposta por Hahnemann, em particular o estilo peculiar de diagnóstico e prescrição que ele propunha desde a primeira edição do "Organon" – estes permanecem em boa medida inalterados de lá para cá. A única mudança significativa quanto a esse ponto foi a enorme ampliação da *Materia Medica* homeopática, ampliação essa continuada, com a morte de Hahnemann, por vários de seus seguidores, muitas vezes sem observar os procedimentos experimentais prescritos no "Organon"²¹¹. Para termos ideia de até que ponto a imaginação de Hahnemann domina a homeopatia até hoje, consideremos esta questão, tirada de um exame de múltipla escolha realizado como parte do processo de seleção para contratação de um médico homeopata para a Prefeitura de Cubatão (SP)²¹²:

"Paciente vem apresentando dor retroesternal há meses, com sensação de que o coração vai parar de bater. Tem dores ósseas noturnas. Estado depressivo há seis meses, após separação por decepção amorosa. Isola-se imaginando que perdeu o afeto de seus amigos e que descuidou de seus deveres. Cólera violenta. Pensa em suicídio, como se atirar pela janela. Refere que teve sífilis na adolescência. O medicamento indicado, neste caso, é: [...] (C) *Aurum metallicum*." ²¹³

Vasculhando o complexo sintomático que Hahnemann e seus seguidores atribuíam ao ouro – que os homeopatas preferem chamar pelo nome latino, *aurum metallicum* –, encontraremos todos os sintomas aí descritos. E se os homeopatas ainda hoje prescrevem o ouro em doses

é compatível com a discussão de Hahnemann sobre o tema, com a diferença de que Hahnemann não explicita tal associação, ao contrário do que faria Kent.

210. Kent também se encaixa nessa categoria. É digno de nota que, apesar da maior parte dos homeopatas atuais adotarem uma posição conciliadora, ao menos oficialmente (como é o caso do discurso oficial da Associação Médico Homeopática Brasileira, braço da Associação Médica Brasileira), exige-se de todo homeopata que conheça, acima de tudo, a homeopatia na sua versão mais ortodoxa e dogmática, representada por Hahnemann e Kent.

211. Em particular o princípio da experimentação no indivíduo sadio, como veremos mais adiante (cf. a passagem ligada à nota 247).

212. Na categoria "Especialista em Saúde I: Médico Homeopata". A prova foi elaborada e aplicada pela Vunesp, em 2012.

213. A fonte aqui é a própria prova aplicada pela Vunesp, que tive em mãos, em cópia digital.

homeopáticas para um paciente com um quadro sintomático como o acima descrito – vamos chamá-lo de Aurélio –, é em boa medida porque, há muitos e muitos anos atrás, Hahnemann ou outro influente homeopata escreveu em um livro que o ouro provocaria sintomas similares em pessoas saudáveis. Como vimos, esse tipo de declaração, quando vinha de Hahnemann, era baseada ou na confiança que ele depositava em alguma tradição médica (não raro questionável) ou, como ele mesmo afirma, em suas próprias patogenesias (repletas de erros de atribuição causal como os acima mencionados).

Hoje, o homeopata tem acesso a um estoque de conhecimento muito maior e mais confiável do que aquele de que Hahnemann dispunha, mas, apesar disso, na prática segue um roteiro de diagnóstico e prescrição elaborado com base em um repertório de técnicas restrito até mesmo para os padrões da época (e cujos limites, como argumentei no fim da seção anterior, correspondiam aos limites da anamnese), e em uma *Materia Medica* certamente extensa, mas desprovida de conteúdo confiável.

Assim, por mais que os homeopatas contemporâneos estejam em condições de saber muito mais do que Hahnemann (e Hufeland, Hecker, Bischoff e Reil) podia saber acerca das alterações internas associadas ao quadro sintomático de um paciente como o nosso Aurélio, na prática, a solução *especificamente* homeopática que têm a oferecer para tratar esse paciente é a mesma que Hahnemann tinha a oferecer, dois séculos antes, a alguém como Goldstein. **Nesse sentido, os homeopatas não ignoram os mesmos fatos que Hahnemann ignorava, mas boa parte de suas prescrições²¹⁴ efetivamente incorpora o desconhecimento de Hahnemann a respeito daqueles fatos, contribuindo assim para sua reprodução e permanência.**

No último item desta seção, retomarei a discussão de um outro aspecto da patologia de Hahnemann, a saber: o papel da força vital no processo de adoecimento, mencionado só de passagem neste item. Ao contrário do que se passou com a introdução da teoria dos miasmas crônicos, que não seria acatada de modo unânime pelos sucessores de Hahnemann, a adesão ao vitalismo seria aceita sem maiores questionamentos, a ponto de que até mesmo entre os historiadores da homeopatia é raro encontrar quem se dê conta de que, em 1810, Hahnemann mal falava em força vital. Entretanto, antes de passarmos a essa questão, que possui implicações especialmente importantes e que, por isso, prefiro deixar para examinar no último item deste

214. E em particular as que se baseiam nos ensinamentos distintamente homeopáticos – isto é, aos itens dessa tradição cultural que não são compartilhados com a medicina convencional. O exemplo acima ilustra bem o ponto, pois só um homeopata receitaria ouro várias vezes diluído para alguém como Aurélio.

capítulo, investigaremos as mudanças que Hahnemann introduziu em sua farmácia de 1810 a 1833.

5.3.2. A farmácia hahnemanniana e os quatro pilares da homeopatia

Uma das mudanças mais impactantes da primeira à quinta edição do "Organon" é a descrição detalhada da farmacotécnica homeopática – até hoje a "marca registrada" da homeopatia –, bem como a elaboração de uma teoria para justificar tais procedimentos. Embora, na edição de 1810, Hahnemann já falasse em um princípio das pequenas doses, pouco tinha a dizer quanto aos procedimentos de agitação e diluição em série a que os homeopatas dariam os nomes de succussão e dinamização. Nas palavras de um de seus biógrafos:

"Quem esperava um tratamento detalhado da questão das doses nessa primeira edição da obra fundamental de Hahnemann teria uma grande decepção. Não é aqui mencionada uma sílaba sequer de toda a doutrina do caráter espiritual do medicamento e da potencialização por meio da diluição, que ganharia um espaço considerável na quinta e na sexta edição do livro."²¹⁵

Por isso, as críticas que Hahnemann recebia em função do que escreveu na primeira edição do "Organon" eram formuladas em uma chave mais genérica: as substâncias que ele prescrevia a seus pacientes como remédios seriam administradas em concentrações demasiado pequenas para ter qualquer efeito, sem que o modo como eram preparadas tais substâncias, ou as explicações que Hahnemann fornecia para tal, fossem objeto de críticas específicas²¹⁶.

Por volta de 1810, o que levava Hahnemann a exigir que as chamadas "substâncias medicinais" fossem administradas (quer para fins experimentais, quer como recurso terapêutico) segundo o princípio das pequenas doses é que se tratava aí em muitos casos de substâncias tóxicas; aliás, era preciso que fossem, para que o princípio da semelhança fosse válido, já que, na

215. Haehl, 2014: 346; em inglês: 1922: 316. No capítulo de que extraí a passagem, Haehl reconstrói passo a passo, e de forma sucinta, a evolução da farmacotécnica homeopática, tal como retratada não só nos textos que Hahnemann publicou em vida, como também em seus manuscritos.

216. Hecker vai nessa linha (cf. Hecker, 1810: 70-3). Diga-se que, em 1801, Hahnemann já havia publicado um texto em que descrevia com algum detalhe essa técnica, ainda que não a explicasse nos termos da quinta edição do "Organon" (cf. Haehl, 2014: 342-3; 1922: 312; a descrição que Haehl tem em vista encontra-se em Hahnemann, 1852: 380-1). Ainda assim, devemos ter em mente que, por essa época, Hahnemann aplicava tal procedimento apenas a certas substâncias, enquanto outras eram prescritas em doses ponderais, seguindo nesse ponto o padrão da época (cf. Haehl, 2014: 344-5; 1922: 314-5). Só mais tarde tal procedimento tornar-se-ia obrigatório para a prática da homeopatia, tal como concebida por Hahnemann.

opinião de Hahnemann, uma substância só seria capaz de curar uma doença, caso tivesse o potencial de causar sintomas semelhantes a ela em um indivíduo saudável. Basta mencionar que, dentre as substâncias usadas por Hahnemann para fins medicinais, estão desde plantas como o ópio, a beladona (erva bastante tóxica, mas que, em pequenas doses, tem efeito analgésico²¹⁷) e o heléboro branco (cuja raiz também é tóxica, e que era usado como emético desde pelo menos a Antiguidade), até minerais como o arsênio e o ouro (também empregados para fins terapêuticos por certas tradições médicas)²¹⁸.

Boa parte dos médicos no contexto em que Hahnemann estava inserido compreendia bem a natureza tóxica de muitas das substâncias então empregadas como remédios. Assim, a ideia geral de ajustar sua concentração para aproveitar o potencial terapêutico delas, sem envenenar o paciente no processo, nada tinha de estranho para a época²¹⁹. A principal diferença de Hahnemann com seus contemporâneos a esse respeito tinha a ver com o grau de diluição a que ele submetia tais substâncias; *elas eram diluídas demais para os padrões da época*. Hahnemann achava que o potencial terapêutico de uma substância não se perdia após sucessivas diluições, contanto que tal substância fosse empregada da maneira correta (isto é, segundo a lei da semelhança) – e isso mesmo sabendo que prescrevia substâncias a tal ponto diluídas, que "nem os sentidos, nem as análises químicas" disponíveis na época seriam capazes de "detectar o menor traço da substância medicinal"²²⁰. Para ser mais exato, ele presumia que podia diluir tantas vezes

217. Isto é, em doses pequenas, mas ainda ponderais. Diga-se que a primeira descrição da farmacotécnica homeopática, mencionada na nota anterior, era uma descrição de como preparar a beladona, que Hahnemann afirmava atuar como profilático contra a escarlatina. Ele publicou um texto na revista de Hufeland sobre o assunto, em resposta a uma crítica do próprio Hufeland, que teria questionado como é que a beladona podia ter qualquer efeito, quando administrada em uma dose tão pequena como a que Hahnemann recomendava. Este rebateu afirmando que "como pode?" seria uma questão de ordem especulativa e, nesse sentido, sem o menor interesse prático; para a prática, só interessaria saber *que* efeito ela teria, em dadas circunstâncias (cf. Hahnemann, 1801: 152-4; 1852: 385-6). E é claro: Hahnemann garante que sua experiência clínica mostrava que a beladona, mesmo em doses tão pequenas, daria ótimos resultados (idem, 1801: 154-5; 1852: 386), declarando em seguida, basicamente, que o fato de nenhum outro médico reconhecer tais efeitos se devia à ignorância e dogmatismo destes (idem, 1801: 156-7; 1852: 387).

218. Para um trabalho com vários detalhes sobre o papel desses dois minerais na farmácia de Hahnemann, cf. Ruiz, 2002. Ruiz mostra, de forma convincente, que partes centrais da farmacotécnica homeopática remetem diretamente a Avicena (c. 980-1037), com cuja obra Hahnemann ao que parece teve mesmo contato (cf. Ruiz, 2002: 39-40).

219. Em linha com isso, Hecker observa, em seu texto sobre o "Organon" de Hahnemann, que a mesma substância com potencial curativo poderia ter efeitos nocivos, caso administrada em doses excessivas; o exemplo que ele fornece disso é a utilização de ópio em pacientes com tifo (cf. Hecker, 1810: 70-1).

220. Cf. Hahnemann, 1852: 703 (originalmente publicado em 1821). Logo depois, na mesma passagem, Hahnemann idealiza essa deficiência, apresentando-a como uma virtude, ao afirmar que a "pequenez da dose que isso pressupõe deve, sem sombra de dúvida, dissipar todo tipo de ansiedade que os representantes da polícia médica possam ter".

quanto quisesse uma substância, que ainda assim parte dela permaneceria no produto final, ainda que numa forma sublimada e inacessível aos sentidos²²¹. Porém, na década de 1800 ele ainda não dispunha de uma explicação na qual amparar tal presunção e, na ausência dela, contentava-se em declarar que sua experiência clínica mostrava que esse seria o caso²²².

Em 1833, já temos uma mudança notável de registro. Agora Hahnemann recomenda que tais substâncias sejam submetidas a uma série de diluições e agitações com base na suposição de que tais procedimentos seriam capazes de liberar sua "força medicinal latente"²²³. Vejamos como ele a essa altura descreve o processo básico de preparação de um "remédio" homeopático, no caso a partir de um extrato vegetal²²⁴:

"Assim, 2 gotas da mistura do extrato vegetal fresco com a mesma quantia de álcool devem ser diluídas em 98 gotas de álcool e potencializadas com duas succussões, atingindo assim o primeiro grau de potência; deve-se então prosseguir com mais 29 frascos, sempre preenchidos com 99 gotas de álcool de maneira a ocupar $\frac{3}{4}$ de cada frasco, para que cada frasco subsequente receba uma gota do anterior (que já deve ter sido agitado duas vezes), sendo então igualmente agitado duas vezes, e assim por diante até que se atinja o 30º grau de potência [...], o mais comum." ²²⁵

221. Cf. Hahnemann, 1810: 192-3 (§244); 1833: 287-9 (§279-280). Em 1833, Hahnemann é bem mais explícito nesse ponto, referindo-se a tal estado sublimado das substâncias preparadas homeopaticamente, que ele presumia existir, por meio dos termos "espiritual" e "dinâmico".

222. Cf. Hahnemann, 1801: 154-5; 1852: 386 (discutido na nota 217, acima).

223. Cf. Hahnemann, 1833: 197-8 (§128). Essa modificação (como é regra nas modificações de Hahnemann), não *substitui* as anteriores, apenas acrescenta-se a eles. Assim, o papel da diluição visando uma administração mais segura de substâncias tóxicas (quando administradas em maior dose) continua presente na quinta edição (cf. Hahnemann, 1833: 176-8, §110).

224. No caso de substâncias insolúveis, como os metais utilizados por Hahnemann, havia um passo anterior: a trituração da substância junto à lactose, em geral também na escala centesimal (de modo que uma parte da substância original é triturada junto a 99 partes de lactose). Cf. Hahnemann, 1833: 282 (§ 271). Ele ainda descrevia com detalhes, desde a primeira versão do "Organon", como preparar os vegetais de maneira a preservar seu potencial terapêutico. Várias dessas recomendações ainda são seguidas nas farmácias homeopáticas atuais.

225. Hahnemann, 1833: 281-2 (§ 270). A farmacotécnica homeopática é bastante conhecida, de modo que não me parece necessário descrevê-la em detalhes aqui, no corpo do texto. Para uma descrição fiel e sucinta do procedimento de confecção dos "remédios" homeopáticos, tal como Hahnemann fazia, cf. Rebollo, 2008: 137-9. O leitor interessado em saber como tais preparações são feitas atualmente pode consultar a Farmacopeia Homeopática Brasileira (ANVISA, 2011), ou o manual organizado por Fontes (2012), usado em cursos de homeopatia na área de farmácia; caso prefira uma descrição mais sucinta, cf. a ficha **CH.05.03**. Este último artigo em particular (escrito pela atual presidente da Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas, ABFH) vale a pena pelo conteúdo descritivo e por esclarecer o jargão homeopático, mas não pelas suas conclusões, claramente dogmáticas. Nele, a autora conclui, com base apenas na constatação de que vários procedimentos farmacotécnicos distintos são empregados atualmente,

Não é à toa que "nem o sentido, nem as análises químicas" indiquem a presença da substância original no "medicamento" homeopático preparado dessa maneira: após ser submetida a 30 diluições como essa, é para todos os efeitos impossível que reste uma só molécula da substância original no produto final²²⁶. Isso posto, o que interessa neste contexto é, acima de tudo, o fato de que vários detalhes acerca da farmacotécnica homeopática foram alterados por Hahnemann ao longo de sua vida, e continuaram sendo pelos homeopatas que o sucederam.

A mudança que mais chama a atenção envolve um dos passos desse procedimento, a chamada sucussão, que consiste em sacudir de maneira vigorosa o frasco com o preparado homeopático, entre uma diluição e outra²²⁷. Inicialmente, tratava-se aí apenas de uma forma de misturar bem a substância presumidamente medicinal no solvente, via de regra uma solução hidroalcolica. Mas, com o passar do tempo, Hahnemann atribuiria importância cada vez maior a esse procedimento, considerando-o essencial para "liberar o potencial terapêutico latente" das substâncias de seu arsenal.

A ideia era que, ao sacudir o frasco, essa força medicinal latente seria despertada, mais ou menos como, conforme o Conde de Rumford (1753-1814) estabeleceu na década de 1790, o movimento, e em particular a fricção, seria capaz de despertar um "inesgotável estoque de calórico" em certos materiais²²⁸. Dessa forma, Hahnemann passa a presumir que o propósito da

que todos eles "devem produzir resultados clínicos positivos", pois do contrário teriam sido abandonados; (cf. **CH.05.03**; p. 25). Finalmente, apesar de não incorporar tal descrição no corpo principal da tese, o leitor encontrará algo nesse sentido no Apêndice V desta tese, em que proponho dois exemplos para ilustrar de maneira intuitiva o quão diluídas são as preparações homeopáticas.

226. Para termos uma ideia disso, o preparado homeopático *arsenicum album* 6CH – feito a partir do arsênio – já está tão diluído, que seu consumo é seguro, respeitando com folga o limite de 10µg de arsênio por litro de água, tido como seguro pela WHO (2011: 317). Para mais detalhes a respeito, cf. o Apêndice V.

227. A mais recente edição da "Farmacopeia Homeopática Brasileira" define a sucussão nestes termos: "processo manual que consiste no movimento vigoroso e ritmado do antebraço, contra anteparo semirígido, do insumo ativo, dissolvido em insumo inerte adequado" (ANVISA, 2011: 19), e recomenda que, a cada diluição, o frasco contendo a solução seja "sucussionado" 100 vezes (ANVISA, 2011: 63), em vez de duas, como Hahnemann recomendava em 1833 (como veremos, ele mudaria de ideia a esse respeito várias vezes, e a recomendação da "Farmacopeia Homeopática", por sinal criticada por farmacêuticos homeopatas brasileiros, corresponde à última palavra dele sobre o assunto). Essa definição um tanto barroca, embora reproduza bem o ritual adotado pelo próprio Hahnemann, obscurece o fato de que se trata aí, no fundo, apenas de "dar uma boa agitada" no frasco com a solução homeopática, como ficará claro na sequência.

228. É o próprio Hahnemann quem estabelece a analogia nesses termos, em um artigo dedicado a essas questões (cf. Hahnemann, 1852: 728-735; a expressão entre aspas encontra-se na p. 731). A passagem que mais interessa neste contexto está reproduzida em Ruiz, 2002: 25-6. É digno de nota que o trabalho de Rumford ainda não era, por aquela época, bem aceito pela comunidade científica, pois combatia a teoria então predominante, segundo a qual o calor era concebido como uma espécie de fluido, como uma substância; suas ideias só seriam amplamente reconhecidas a partir da década de 1840 (segundo Laudan,

sucussão não se limitaria a misturar bem a solução homeopática entre uma diluição e outra; tal procedimento serviria, acima de tudo, para "ajustar a potência" do preparado homeopático. Essa ideia era tão importante para Hahnemann que, por conta dela, ele acabaria escolhendo os glóbulos de lactose como o principal meio de dispensação da homeopatia (tais glóbulos são impregnados com a solução preparada homeopaticamente, depois de pronta)²²⁹. A razão que ele apresenta para tal é especialmente pitoresca: ele dizia que as soluções homeopáticas não deviam ser transportadas em longas viagens em forma líquida, ainda mais a cavalo, já que as inevitáveis sacudidas acidentais a que o líquido seria submetido durante viagem tornaria o "remédio" forte demais²³⁰ – o que, aliás, deixa suficientemente claro que a "sucussão", para ele, nada mais era do que uma boa sacudida.

Ao imaginar que o propósito central da sucussão seria "ajustar a potência" de suas soluções homeopáticas, Hahnemann passaria a criar várias regras arbitrárias a esse respeito, especialmente quanto ao número exato de sucussões que deveriam ser realizadas entre uma diluição e outra. Um homeopata se deu ao trabalho de fazer um histórico das várias recomendações de Hahnemann sobre isso:

"Inicialmente, Hahnemann sucussionava por 'vários minutos' (1801), depois por '3 minutos' (1814); em 1821, trazia o braço abaixo dez vezes; de 1824 em diante, aumentou a dinamização, trazendo o braço abaixo dez vezes. Em Paris, experimentou 30, 100 e 200 batidas, finalmente estabelecendo que 100 batidas contra uma base elástica dava um ótimo resultado para as potências cinqüenta-millesimais." ²³¹

2010: 119). Além disso, convém observar que a apropriação que Hahnemann faz das ideias de Rumford é imprecisa. É verdade que Rumford rejeitava a ideia de que o calor seria uma substância material, concebendo-o como produto de certas formas de movimento; e também é verdade que Rumford afirmava que a fricção seria capaz de gerar uma quantia inesgotável de calor, o que não seria possível se o calor fosse uma substância, já que, caso o fosse, acabaria se esgotando (cf. Rumford, 1798: 98-9). Porém, Rumford não falava que a fricção "despertaria" ou "ativaria" o calor latente dos materiais, como propõe Hahnemann. Ao contrário: a ideia de que haveria algo latente nesses materiais (o "calórico" a que Hahnemann se refere), que a fricção apenas despertaria, era característica da posição teórica combatida por Rumford (cf. Rumford, 1798: 88), que aliás se valia de uma linguagem bem mais direta para explicar suas ideias do que a usada por Hahnemann – referindo-se ao calor *gerado* ou *produzido* pelo movimento, e não por ele "despertado".

229. Ainda hoje, o "remédio" homeopático típico é dispensado sob essa forma, embora haja maior variedade nos meios de dispensação da homeopatia. É curioso observar que o fornecedor desses glóbulos para Hahnemann era um confeitoiro.

230. Cf. Hahnemann, 1852: 735-6. Nesse texto, primeiro publicado em 1829, Hahnemann recomenda só duas sucussões entre cada diluição, como ainda faria em 1833.

231. Barthel, 2004: 9 (o autor passa referências bibliográficas para cada um desses passos, suprimidas na citação acima). Diga-se que sua reconstrução possui erros significativos: Barthel passa a impressão de

Hahnemann não explica o porquê desses números; quando muito, reafirmava que sua experiência clínica teria lhe mostrado que assim funcionava melhor²³². Trata-se aí de um puro fetichismo numérico, com tonalidades próximas ao pensamento mágico. Tal fetichismo, aliás, pode ser detectado em outras partes da obra de Hahnemann, que tinha grande predileção pelos múltiplos de três e pelas centenas: suas diluições prediletas, para a escala centesimal, eram 3C, 6C, 9C, 12C e 30C, e, como já vimos, ele dá mostras de seu fetiche pelas centenas ao tratar do número de sucussões, para não falar na adoção da escala centesimal. Essas idiossincrasias estão até hoje presentes na farmacotécnica homeopática. Assim, o preparado homeopático mais vendido no mundo, o "Oscillococcinum", é vendido na "potência" 200K²³³; já o "Proden", vendido no Brasil como auxiliar na prevenção e tratamento de dengue, é um complexo feito com base em três substâncias distintas do arsenal homeopático, todas elas na potência 15D²³⁴. Potências que não seguem essa regra, como, digamos, 17C ou 151K, são muito mais raras – sendo de se imaginar que, se Hahnemann preferisse números primos em vez de múltiplos de três, elas seriam bem mais populares entre homeopatas atuais. Assim, não é de se espantar que, à medida que se tornava cada vez mais claro o que era a farmacotécnica homeopática, com todas as suas peculiaridades e arbitrariedades, Hahnemann tornar-se-ia alvo de críticas cada vez mais áspers, sendo não raro ridicularizado por críticos menos cordiais do que Bischoff e Hufeland, como era o caso de Heinroth e, mais tarde, do médico americano O. W. Holmes²³⁵.

De resto, a centralidade que a agitação do frasco com a solução homeopática adquiriu para Hahnemann ainda está bem presente na homeopatia contemporânea. Há até hoje homeopatas que tentam demonstrar que a sucussão seria essencial para o presumido sucesso do tratamento com homeopatia²³⁶, valendo-se para tal de um expediente similar ao utilizado por Hahnemann: apropriando-se, de maneira pouco qualificada, de ideias científicas de vanguarda, como as de Rumford, na tentativa de apresentar a homeopatia como ciência. Também nesses casos, tanto

que as mudanças de Hahnemann foram lineares, aumentando progressivamente, mas, como acabamos de ver, em 1833 ele recomendava apenas duas sucussões; além disso, onde lemos "em 1821, trazia o braço abaixo dez vezes", o correto seria "duas vezes", sendo que o erro consta do artigo citado de Barthel (não tive acesso à versão original, em alemão, para verificar se se tratava de um erro de tradução). Digo que se trata de um erro significativo porque ilustra bem até que ponto os historiadores da homeopatia vão para tentar achar ordem nas ideias de Hahnemann.

232. Cf., p. ex. Hahnemann, 1852: 735. A "Farmacopeia Homeopática Brasileira" também não apresenta justificativas.

233. "K" representa uma escala diferente da centesimal, ainda que inspirada nela. Sobre isso, cf. a ficha **CH.05.03**; pp. 27-30.

234. "D" representa a escala decimal.

235. Cf. Heinroth, 1825: 117-121; e Holmes, 1842: 37-40.

236. Esse é, p. ex. o caso de Malarczyk, 2008.

Hahnemann como seus sucessores contemporâneos recorrem a um arcabouço conceitual e a critérios de validação do conhecimento que nada têm de distintivamente homeopáticos, e que precisam ser sistematicamente descaracterizados e descontextualizados para que sua incompatibilidade com a doutrina homeopática não resulte demasiado evidente aos olhos de seus interlocutores. A principal diferença aqui é que, em vez de Rumford, os homeopatas atuais defendem a plausibilidade de sua técnica valendo-se de ideias como a da "memória da água" ou das "nanobolhas", quando não apelam a explicações mais francamente esotéricas, como a da "cura quântica"²³⁷ – ideias que só soam aceitáveis para um público que desconhece ou não tem grande interesse na caracterização e no domínio adequado de aplicação dos conceitos tomados de empréstimo pela doutrina homeopática.

E devemos ter em mente que tais apropriações não passam de tentativas de explicar um fenômeno que não pode ser explicado, de resolver um pseudoproblema, a saber: como seria possível que as substâncias prescritas pelos homeopatas atuassem sobre o organismo humano, mesmo depois de serem diluídas ao extremo? Essa era uma questão que, na década de 1800, Hahnemann se dava por satisfeito em deixar sem resposta; sua analogia com o trabalho de Rumford acerca do calor gerado por fricção sugere que, duas décadas depois, ele já se via obrigado a justificar a farmacotécnica homeopática com algo mais do que um simples apelo à própria autoridade clínica. Mas devemos ter em mente que tudo o que tal analogia tem a oferecer é uma explicação potencial para o suposto poder terapêutico dos preparados homeopáticos, que diz respeito a como eles funcionariam, e que o apelo ao critério da experiência clínica permaneceu central para a aceitação de crença nuclear de que, afinal de contas, tais preparações teriam os poderes terapêuticos que Hahnemann a elas atribuíra²³⁸. Nesse sentido, vale observar que, em 1833, um médico como Hufeland – ortodoxo, mas com boa vontade diante da homeopatia – defendia apenas que alguns medicamentos do arsenal homeopático seriam úteis em certas situações clínicas, sem tocar no mérito da explicação dada por Hahnemann sobre como isso se daria, isso quando não o questionava a esse respeito, como chegou a fazer em 1801²³⁹.

É importante que fique clara a relação entre a crença nuclear a que me referi, acerca da eficácia dos medicamentos homeopáticos, e as teorias-satélite criadas ao redor dela, que mu-

237. Ideias como essas – que refletem a linha "cientificista" da homeopatia – serão tematizadas a certa altura do capítulo seguinte desta tese.

238. Irei me referir às teorias originadas da necessidade de explicar as crenças nucleares da homeopatia como teorias-satélite da homeopatia. A teoria proposta por Hahnemann a partir da analogia com as ideias de Rumford é um exemplo de teoria-satélite da homeopatia.

239. Cf. a nota 217, acima.

dam constantemente. Tal crença não podia, no tempo de Hahnemann, ser conciliada com o conhecimento químico então disponível, e as descobertas feitas de lá para cá nesse âmbito só agravariam a situação. Nesse sentido, a busca por analogias forçadas com a mecânica quântica, própria a certa vertente da cultura homeopática atual, ainda responde ao mesmo motivo que levou Hahnemann a Rumford: amparar a crença no poder terapêutico das preparações homeopáticas em algo além do critério da experiência clínica acumulada ao longo dos anos pelo homeopata.

Isso não é à toa: no tempo de Hahnemann, esse critério começava a ser questionado, em favor de outros mais adequados à finalidade de identificar o poder terapêutico dos tratamentos médicos então disponíveis, como o emprego de métodos estatísticos de análise e a elaboração de estudos minimamente controlados – em um processo que só passaria ao primeiro plano da pesquisa médica com o advento e refinamento dos estudos clínicos controlados e randomizados, que se daria ao longo da segunda metade do século XX. Ao menos em certo sentido, a homeopatia contribuiu para a consolidação desse processo: a invenção de mecanismos talhados sob medida para controlar vieses de observação foi motivada pelo combate a doutrinas médicas que prometiam curas milagrosas, entre elas a homeopatia. Nesse contexto, cumpre observar que, no final do século XVIII, foi criada uma comissão científica liderada por B. Franklin, cujo objetivo era avaliar a eficácia do mesmerismo (sistema médico popular na época), e que conduziu experimentos que já contavam com técnicas rudimentares de cegamento²⁴⁰; na década de 1830, experimentos similares também foram realizados para avaliar a homeopatia²⁴¹.

Há um bom motivo para recorrer a técnicas de cegamento como as que começavam a ser desenvolvidas naquele período: sem elas, ficamos à mercê dos nossos vieses de observação, permanecendo condenados a ver somente o que estamos inclinados a ver. É nessa situação que Hahnemann se encontrava ao interpretar eventos que se sucedem no tempo como eventos conectados em termos de causa e efeito. E não é raro encontrar, entre os consumidores de homeopatia, quem afirme que esta teria funcionado "para eles", que afinal se sentiram bem melhor após iniciarem o tratamento homeopático. Esse é exatamente o mesmo tipo de erro de atribuição causal em que Hahnemann tantas vezes incorreu, e que ele não sabia como evitar; nem ele, nem Hufeland, Hecker, Bischoff ou Reil, que também incorreram no mesmo tipo de erro, ao

240. Cf. Kaptchuk, 1998. Hahnemann defendeu o uso do mesmerismo, a despeito de seu dogmatismo (cf. Hahnemann, 1933: 299-304; §293-294).

241. Cf. Kaptchuk, 1998, bem como Stolberg, 2006. O resultado de tais experimentos foi desfavorável para a homeopatia (assim como no caso do mesmerismo). Diga-se que os experimentos em questão eram ainda bastante rudimentares, e não representam mais do que passos rumo à consolidação dos estudos clínicos nos moldes de hoje.

defender o uso das sangrias. Como vimos no segundo capítulo dessa tese, esse tipo de erro, que aparece nos mais diferentes contextos históricos, só pode ser adequadamente compreendido à luz de certas características inatas à cognição humana²⁴².

* * *

O que vimos até aqui sobre a patologia e a farmacologia propostas por Hahnemann permite avançar na compreensão do que há de distintivo na cultura homeopática. **Os produtos mais peculiares dessa cultura – isto é, aqueles elementos do imaginário dos homeopatas que permitem distinguir o que eles fazem, do que fazem outros médicos – são justamente sua *Materia Medica* e sua "farmacotécnica".**

Isso quer dizer o seguinte: desde Hahnemann, o que em última análise distingue o homeopata do médico convencional é a atitude axiológica e prática diante dessas duas peças-chave da doutrina homeopática; por isso mesmo, um homeopata atual precisa adotar uma postura dogmática diante desses dois itens, ao menos se quer ser aceito como homeopata por seus pares. Ele não precisa seguir Hahnemann em sua presunção de que a homeopatia seria o único caminho para a verdadeira cura; mas precisa estar disposto a crer que, ao menos em alguns casos, o poder terapêutico das substâncias do arsenal homeopático se preserva e até mesmo se intensifica graças à farmacotécnica homeopática, e precisa confiar no conteúdo da *Materia Medica*, sem o qual não teria como chegar à prescrição homeopática. Tais peças do imaginário homeopático estão ligadas a dois dos quatro princípios básicos de que os homeopatas ainda hoje se servem para caracterizar sua doutrina. São eles:

- (a) a cura pelo semelhante;
- (b) as doses infinitesimais;
- (c) o remédio único;
- (d) o experimento na pessoa saudável.²⁴³

Esses quatro princípios estão todos em conformidade à doutrina homeopática tal como formulada por Hahnemann, e o único que não consideramos até agora é o terceiro, o do remédio único. Trata-se aqui da recomendação segundo a qual cada doente deveria ser tratado com um

242. Cf. a discussão contida na nota 10 do segundo capítulo da tese, e retomada no item 4.2.2.

243. Essa lista de fundamentos faz parte do cânone da homeopatia, sendo de conhecimento comum entre homeopatas. Vários manuais de homeopatia a reproduzem para fins didáticos, e ela também pode ser encontrada em um bom número de artigos assinados por homeopatas; cf., p. ex., Kossak-Romanach, 2003: 23; ou Teixeira, 2009: 157.

único remédio de cada vez, algo que Hahnemann defende desde a primeira edição do "Organon"²⁴⁴. A princípio, o que o motivava isso era a quase completa falta de critérios mais objetivos para a prescrição de substâncias (extratos de plantas, minerais, etc.) para fins terapêuticos. Diante disso, a ideia básica era prescrever uma substância de cada vez para que, dessa forma, o médico pudesse associar com um grau maior de certeza a eventual melhora do paciente com a administração daquela substância em particular. Em si mesma, essa não era uma má ideia, embora Hahnemann tenha se valido dela para justificar todo tipo de atribuição causal, usando-a sem levar em conta suas limitações²⁴⁵.

Mas, embora esses quatro princípios estejam de acordo com o texto de Hahnemann, só os dois primeiros são amplamente aceitos por homeopatas, e mesmo assim com algumas ressalvas. Boa parte das variantes da *Materia Medica* hoje utilizadas, e em particular as versões ampliadas e reorganizadas pelos homeopatas depois da morte de Hahnemann²⁴⁶, inclui sintomas detectados no âmbito da clínica, contrariando assim o princípio do experimento no indivíduo saudável²⁴⁷. Não que os homeopatas em geral rejeitem tal princípio, apenas não o incorporam à prática médica, na medida em que empregam obras de referências que contêm várias entradas ali incluídas à revelia desse princípio. Algo diferente ocorre com o princípio do remédio único, que logo se tornaria objeto de intensas controvérsias entre homeopatas, alimentando inclusive a formação de correntes doutrinárias distintas – os unicistas, que seguem fiéis a Hahnemann, e os pluralistas e complexistas, que em alguma medida discordam dele. A diferença entre as duas últimas correntes é sutil, pelo menos para o observador externo: os pluralistas prescrevem mais

244. Cf. Hahnemann, 1810: 137 (§234); 1833: 282 (§272).

245. O mesmo princípio era utilizado em suas patogenesias, conforme o discutido na nota 172, acima.

246. Isso inclui as chamadas rubricas homeopáticas, ou repertórios, como também são chamados. A *Materia Medica* homeopática, que possui várias versões, é uma obra estruturada em torno das substâncias comumente usadas em homeopatia. Na versão de Hahnemann, o que temos é um livro dividido em vários capítulos, um para cada substância; cada capítulo contém uma introdução de Hahnemann (em que ele revisa brevemente a literatura sobre a toxicologia dessa substância e fala alguma coisa acerca de sua própria experiência clínica com ela), além de uma longa lista com os sintomas associados a tal substância, que ele teria ou observado pessoalmente, ao realizar suas patogenesias, ou que lhe teriam sido relatadas por fontes de sua confiança. Já os repertórios são livros estruturados em torno dos sintomas, em tese com base no texto de alguma *Materia Medica* homeopática. Embora o formato admita variações, a maioria dos repertórios que conheço se assemelha a um dicionário, que traz a divisão dos sintomas por categoria e, em cada categoria, os sintomas propriamente ditos, organizados em ordem alfabética; junto a cada um desses sintomas, são listadas as substâncias que o produziram, segundo o cânone homeopático. Na seção 6.4.1, no capítulo seguinte, examinaremos em detalhe o papel dos repertórios no contexto da consulta homeopática. Por enquanto, basta ter em mente que se trata aí, basicamente, de grandes índices que auxiliam o homeopata a identificar o *símile* homeopático a partir dos sintomas relatados pelos pacientes.

247. Esse ponto é esmiuçado em Novaes, 1989: 274-5.

de uma solução homeopática para seus pacientes, mas pedem que sejam administrados alternadamente (trata-se de uma solução de compromisso entre o unicismo e o complexismo); já os complexistas desafiam mais abertamente a palavra Hahnemann, prescrevendo complexos preparados a partir de várias substâncias do arsenal homeopático (o "Proden", que já mencionei, é um exemplo disso).

Os dois primeiros princípios são seguidos mais à risca, ainda que mesmo assim com certas restrições. Já vimos que o próprio Hahnemann, apesar de afirmar repetidas vezes que a homeopatia seria a única via para a cura verdadeira, na prática nem sempre era fiel ao próprio dogma²⁴⁸. Quanto aos homeopatas atuais, muitos recomendam nosódios ou "bioterápicos", como preferem chamá-los, cuja matéria-prima é algum produto ligado à doença a ser tratada (como secreções de indivíduos doentes, culturas de bactéria, etc.), e que são, para nos atermos à terminologia proposta por Hahnemann no "Organon", um tipo de isopatia. Embora rejeitasse a isopatia, o próprio Hahnemann abriu caminho para isso, ao prescrever certos nosódios preparados homeopaticamente como remédios para tratar os miasmas crônicos – p. ex., ao prescrever *psorinum*, nosódio a base de secreção extraída de feridas que surgem em casos graves de sarna, para tratar aqueles doentes infectados, na imaginação de Hahnemann, pelo miasma da psora.

Apesar dessas ressalvas, o diagnóstico homeopático é, na prática, em boa medida orientado pelo princípio da semelhança, tal como delineado por Hahnemann; e, como vimos no item anterior, a aplicação clínica desse princípio depende de um roteiro de diagnóstico específico e da *Materia Medica* homeopática. Assim, o que os homeopatas de fato buscam identificar, e o que serve de parâmetro para as suas prescrições, são correspondências entre os sintomas relatados pelos seus pacientes ou observados pelo próprio médico e o texto da *Materia Medica* homeopática.

Se o princípio da semelhança encontra seu suporte objetivo – ou melhor: seu veículo de transmissão cultural – na *Materia Medica* homeopática, o princípio das doses infinitesimais se

248. Como vimos ao discutir suas prescrições para o tratamento da cólera e, até certo ponto, da melancolia; cf. as notas 182 e 184, acima. De resto, Priven, ao avaliar a literatura sobre os diários clínicos de Hahnemann, conclui que, ao menos na década de 1810 (portanto, depois da publicação da edição original do "Organon"), Hahnemann ainda prescrevia "alopatia", além de "mesmerismo, ímãs, eletricidade e aplicação tópica de remédios homeopáticos" (esta última que ele também condena no "Organon"); cf. Priven, 2009: 138; esse artigo encontra-se resumido na ficha **CH.28.05**, no Apêndice IX.

cristaliza na farmacotécnica homeopática, que permanece basicamente a mesma quer a prescrição homeopática seja feita estritamente segundo o princípio da semelhança, quer não (como no caso de alguns bioterápicos).

Não é à toa que, enquanto as teorias-satélite criadas em torno da homeopatia são descartadas com facilidade – a analogia de Hahnemann com Rumford foi basicamente esquecida, e substituída por variantes mais modernas como a teoria da memória d'água e, mais recentemente, das nanobolhas –, as mudanças nas duas peças-chave da cultura homeopática foram sempre incrementais: a *Materia Medica* foi bastante ampliada, com a inclusão de novas substâncias ao arsenal homeopático e de novos sintomas para as antigas substâncias, mas o arsenal antigo foi mantido sem maiores questionamentos; máquinas para preparar homeopatia foram inventadas, mas o procedimento básico de agitação e diluição em série segue basicamente o mesmo. Dessa forma, o que a doutrina de Hahnemann tinha de mais deficiente e anômalo, do ponto de vista de seus méritos cognitivos, está ainda hoje no centro da cultura homeopática – e não poderia ser diferente, pois são esses elementos que a distinguem da cultura médica convencional.

Agora, ainda que as soluções teóricas imaginadas por Hahnemann não fizessem justiça ao conhecimento médico à sua disposição, cumpre reconhecer que algumas delas surgiram em resposta a limitações e mesmo deficiências reais da medicina de seu tempo. A homeopatia era, em resumo, uma solução inadequada para problemas reais, alguns dos quais não encontravam qualquer solução satisfatória naquela época. E, como veremos no próximo item, em alguns casos o paciente faria melhor em se submeter ao tratamento oferecido por Hahnemann do que àquele oferecido por um médico convencional, por mais que os critérios predominantemente utilizados para validar o conhecimento médico naquela época dessem um veredito desfavorável a Hahnemann. Esse resultado com ares de paradoxo – que não passa de uma consequência de que a postura dogmática de Hahnemann o levava a rejeitar a medicina convencional como um todo, o que inclui práticas que deveriam ser rejeitadas, mas não eram em função da ignorância dos médicos daquela época – está ligado a outra mudança muito importante que pode ser detectada entre a primeira e a quinta edições do "Organon", a saber: a adesão da homeopatia à tradição vitalista na medicina.

5.3.3. A vitalidade da homeopatia, em suas dimensões ideal e prática

A terceira modificação introduzida nas versões posteriores do "Organon" consiste na articulação da tradição vitalista à homeopatia. A leitura atenta da primeira edição do "Organon" mostra que ali há apenas indícios de vitalismo. O termo "Lebenskraft", i.e., força vital, aparece só

uma vez na primeira edição, mas sem conotação especificamente vitalista²⁴⁹, sendo empregado nessa passagem numa acepção a princípio compatível com o fisicalismo de um Reil. Fora isso, a ideia de uma força vital suprassensível e que coordena de forma global certas funções do organismo, que está na base do conceito propriamente vitalista de força vital, só aparece em uma passagem da primeira edição, sob o nome genérico de "vitalidade"²⁵⁰.

Só nas edições subsequentes o vitalismo seria de fato incorporado tanto à patologia como à farmacologia de Hahnemann, tornando-se desde então um dos componentes-chave da doutrina homeopática. Como já havia indicado, o vitalismo aparece na obra de Hahnemann no lugar da fisiologia, como se a ideia de uma força ou princípio vital servisse para preencher o "interior recôndito" do corpo. Consequentemente, a doença passa a ser concebida não mais como uma alteração interna e invisível do "estado de saúde" em geral²⁵¹, e sim como uma perturbação ou desequilíbrio da força vital²⁵².

Essa é, de um modo geral, uma concepção de doença muito parecida com a proposta por Hufeland quinze anos antes da publicação da primeira edição do "Organon" – e que, aliás, Reil criticara por considerá-la circular e pouco elucidativa²⁵³. Como Hahnemann não chega a definir claramente o que seria a força ou princípio vital a que tantas vezes se refere²⁵⁴, e como o sentido

249. Cf. Hahnemann, 1810: 182, §227.

250. Ver a nota 82, acima.

251. Cf. Hahnemann, 1810: 5-6 (§5 e 6).

252. Cf. p. ex. Hahnemann, 1833: 56 (§15).

253. Cf. Reil, 1797: 159-160.

254. Rebollo (2008: 66-76) procura definir o conceito com base no texto de Hahnemann, mas esbarra em dificuldades oriundas do fato de que, em última análise, ele mesmo estava apenas se referindo a uma noção utilizada por vários de seus contemporâneos de maneira polissêmica, como um conceito guarda-chuva. Mesmo antes de Hahnemann se apropriar dessa noção, tanto Hufeland como Reil notaram que ele era empregado dessa maneira vaga, e buscaram atribuir ao conceito um sentido mais preciso (o que, para Reil, significava interpretá-lo em um registro estritamente fisicalista); aliás, outros autores buscaram o mesmo, mas para os nossos fins basta remeter a esses dois. Não me parece que essas tentativas foram bem sucedidas, no sentido de que a noção permaneceu como um conceito guarda-chuva nesses dois casos; mas os esforços de Reil e Hufeland ajudam a compreender a apropriação feita por Hahnemann, que empregava a noção em um registro bem mais próximo do senso comum, sem se preocupar tanto em defini-la. Rebollo até detecta tal inconsistência quando afirma que o pensamento de Hahnemann seria marcado por uma mescla de ideias vitalistas e materialistas, mas não problematiza o ponto (o que ela chama de "materialismo" é só outro nome para o que, neste capítulo, optei por chamar de "fisicalismo"). A questão é que essa mescla não é, pelo menos caso de Hahnemann, resultado de uma articulação consistente (como já é no caso de Hufeland). Em vez disso, o que se passa é que, às vezes, Hahnemann refere-se à força vital de maneira que pode ser lida tanto no sentido vitalista, como no fisicalista; e, às vezes, de maneira francamente anti-materialista. E o que me parece é que, por via de regra, as menções mais ambivalentes são resquícios do pensamento de juventude de Hahnemann (em relação ao qual, diga-se, Hufeland era mais simpático); e que seu pensamento, inicialmente mais eclético, afasta-se progressivamente do fisicalismo para abraçar um vitalismo cada vez mais engessado.

do conceito era objeto de disputa no contexto em que ele estava inserido, convém retomar o debate entre Hufeland e Reil, para compreendermos de onde Hahnemann o tirou.

Em sua "Macrobiótica", Hufeland discorre longamente e de forma coerente sobre o conceito de força vital, atribuindo a ele onze propriedades específicas²⁵⁵, que resumi neste esquema, construído de modo a eliminar as redundâncias do texto de Hufeland e ressaltar as características mais importantes para o debate com Reil e para a elucidação da apropriação que Hahnemann faria do conceito:

- (a) A força vital seria uma força invisível, assim como o magnetismo e a eletricidade, com os quais teria certas afinidades²⁵⁶.
- (b) Ela seria a grande responsável por animar a matéria, conferindo à matéria orgânica viva o que ela tem de distintivo em relação à matéria inorgânica ou morta; a força vital realizaria a síntese sem a qual a vida não existiria, nem subsistiria, o que inclui coordenar tarefas ligadas à sua conservação e à assimilação de elementos do exterior para o interior do corpo (como o oxigênio e os nutrientes)²⁵⁷.
- (c) Ela se oporia a e mesmo suspenderia temporariamente (isto é, enquanto for vigorosa o bastante) certas forças naturais de ordem física e química, e em especial as responsáveis por fenômenos danosos ao corpo, como a putrefação e o congelamento²⁵⁸.
- (d) Além de animar a matéria orgânica, ela seria responsável por organizá-la e mantê-la em ordem²⁵⁹.
- (e) Haveria uma série de forças capazes de interagir com a força vital, algumas abalando-a ou mesmo destruindo-a, outras reforçando-a. Dentre as que poderiam destruí-la, Hufeland elenca desde fortes descargas elétricas, até venenos e infecções (como a infecção por varíola); já a luz, o calor e o oxigênio presentes no ar teriam a capacidade de revigorar a força vital²⁶⁰.

255. Hufeland, 1797: 34-50; em inglês, 1854: 26-37. O grande número de propriedades que Hufeland associa ao termo dá uma ideia de que, apesar de seus esforços, a concepção de força vital permaneceu como conceito guarda-chuva.

256. Cf. Hufeland, 1797: 34-6; 1854: 26-7.

257. Cf. 1797: 38-41, 50; 1854: 28-30, 37.

258. Cf. Hufeland, 1797: 38-41; 1854: 28-30.

259. Cf. Hufeland, 1797: 38; 1854: 28.

260. Cf. Hufeland, 1797: 41-49; 1854: 31-36.

- (f) Ela se distribuiria por todo o corpo, estando presente tanto nos tecidos como nos fluidos corporais, ainda que se manifestando de modo diferente em função das diferenças entre os vários tecidos; Hufeland enfatiza que ela seria responsável pela irritabilidade das fibras e pela sensibilidade dos nervos²⁶¹.

Hahnemann refere-se, de maneira esparsa, a várias dessas propriedades ao longo de seu texto, sendo a aproximação com (f) a mais significativa, pois aqui a concordância com Hufeland vai aos mínimos detalhes:

"A força sublime, inata a todo ser humano e que faz com que a vida, durante o estado de saúde, siga com plenitude; que está presente de maneira uniforme em todas as partes do organismo, tanto nas fibras sensíveis como nas irritáveis; que é o motor inesgotável de todos os processos normais e naturais do corpo – essa força não foi em absoluto criada de maneira a ser capaz de curar a si mesma em caso de doença, não sem o emprego de uma medicina digna de ser seguida." ²⁶²

Isso já dá uma ideia de onde Hahnemann tira a noção de força vital, e não deixa de ser digno de nota que ele retome, anos depois de publicar a primeira edição de seu "Organon", uma noção que se tornara objeto de controvérsia em meados da década de 1790, na tentativa de remendar uma das deficiências mais óbvias da patologia contida no seu livro de 1810, que desconsiderava o problema da causa das doenças.

Isso posto, na "Macrobiótica", estava apenas insinuado – no item (e) – o papel que o conceito de força vital exerceria na patologia (afinal, como convém lembrar, esse livro não é um tratado de patologia, e sim uma obra destinada a educar o leitor a prolongar sua vida). Hufeland discutiria a questão em detalhe em um livro publicado ainda 1795, em que propõe, exatamente como

261. Cf. Hufeland, 1797: 49-50; 1854: 36-37. Hufeland refere-se à distinção entre *sensibilidade* e *irritabilidade*, que marcou a fisiologia de seu tempo, e que fora proposta uma geração antes, por Albrecht von Haller (1708-1777). A sensibilidade seria a propriedade dos nervos, responsáveis por transmitir até o cérebro estímulos sensoriais como a dor; o próprio Haller, ao que parece, imaginava essa propriedade como uma ponte entre o material (os objetos ao nosso redor) e o imaterial (a nossa "alma"; cf. a passagem citada em Richards, 2002: 313, em que me baseio nesta nota). Já a irritabilidade seria a propriedade das fibras musculares, que reagiriam a estímulos vindos de fora de maneira involuntária (ou seja: sem a superveniência do cérebro e, portanto, na concepção de Haller, da "alma"). Haller conduziu seus próprios experimentos para embasar tal distinção, em particular vivisseções em animais, que mostrariam como certos "órgãos internos estimulados com uma sonda não davam o menor sinal de comunicar dor, ainda que pudessem continuar apresentando uma resposta irritável" (Richards, 2002: 315). Hufeland retoma o ponto, desta vez com uma referência explícita a Haller, em outro livro, que iremos considerar a seguir (Hufeland, 1795c: 62-3).

262. Hahnemann, 1833: 46 (Introdução, grifo meu). Boa parte dessa passagem encontra-se reproduzida em português em Rebollo, 2008: 68, com outra tradução.

Hahnemann faria muitos anos depois, que as doenças seriam originadas por alterações na força vital; e é esse livro que Reil, em 1797, critica na resenha que mencionei alhures neste capítulo²⁶³. Nele, Hufeland afirma com todas as letras que o processo de adoecimento estaria intimamente ligado ao que ele a essa altura chama de "reação da força vital". Convém aqui citar uma passagem do livro em que ele resume bem o ponto:

"A essência da doença repousa nestes princípios:

- I. Nada existe para nós, exceto aquilo que percebemos, ou [...] aquilo a que reagimos (pois mesmo a sensação pressupõe uma reação, a da sensibilidade [...]).
- II. Nada é capaz de atuar sobre nós e no nosso interior, a não ser que possa acionar uma reação da força vital da nossa parte.
- III. Portanto, também sempre faz parte de uma doença [...], primeiro, a influência da causa próxima dessa doença e, então, a reação da força vital, graças a qual aquela impressão é percebida e modificada, expressando-se na sua forma animal e individual. O resultado dessa atividade conjunta é a doença."²⁶⁴

Essa é uma concepção de doença que guarda inúmeros paralelos com aquela que Hahnemann defenderia em 1833. A começar pela ideia de que a força vital era concebida como a força de reação do organismo a um estímulo externo²⁶⁵, e pela concepção do quadro sintomático característico da doença como resultado da modificação desse estímulo pelo organismo. A grande vantagem do texto de Hufeland consiste em explicitar os dois elos da cadeia causal de que Hahnemann se apropria, na tentativa de preencher um dos buracos de sua patologia, tal como formulada em 1810. O primeiro desses elos, de que tratamos no primeiro item desta seção, era a ideia de um agente patogênico externo; no caso das doenças infecciosas, considerava-se, na época, que algum miasma deveria ser responsável por tal estímulo externo²⁶⁶. O segundo elo é o substrato que reage aos estímulos provocados por tais agentes: a força vital.

263. Cf. a nota 56, acima. O livro de Hufeland traz como título "Ideias sobre a patogenia e a influência da força vital no surgimento e na forma das doenças".

264. Hufeland, 1795c: 4-5.

265. Ao discutir os efeitos produzidos pelas substâncias medicinais sobre o organismo, que Hahnemann concebia como "doenças artificiais", ele se vale da mesma expressão de Hufeland, que traduzi como "reação da força vital", no original: "Gegenwirkung der Lebenskraft" (cf. Hahnemann, 1833: 179; §112). Essa expressão é utilizada em outras passagens, sempre com um sentido similar ao que podemos detectar em Hufeland. A ideia é desenvolvida em maior detalhe em Hahnemann, 1833: 134-5; §63-64.

266. Hufeland, assim como outros médicos de sua época, já sabia que havia outras classes de agentes externos além dos "miasmas" (conceito esse que, com o avanço da microbiologia, logo se mostraria ina-

As diferenças entre o que Hufeland propusera em 1795 e o que Hahnemann proporia em 1833 aparecem tão logo consideramos como cada um preencheu esses esquema mais geral, e mais uma vez a comparação é desfavorável a Hahnemann. No tocante à questão do agente patogênico, o atrativo da proposta de Hufeland é que ela permitia conciliar a generalidade da doença com suas variações individuais, associando seu aspecto genérico a determinados estímulos externos e seu aspecto individual à maneira como tais estímulos seriam processados pela força vital de cada um²⁶⁷. Isso se perde no caso de Hahnemann, e em particular no que diz respeito às doenças crônicas, já que ele alega que todas as doenças crônicas genuínas seriam causadas por três miasmas (e a grande maioria por um único deles, o miasma de psora), restringindo ao máximo a variabilidade dos agentes patogênicos. O problema nisso é que, sem a presunção dessa variabilidade, a ideia de um agente patogênico não passa de uma espécie de *pro forma*, já que tudo passa a depender da atuação da força vital; não é à toa que a psora apareça no texto de Hahnemann como causa de praticamente todos os males, e os antipsóricos, por conseguinte, quase como uma panaceia. E tampouco é à toa que o problema apareça com menos força nos casos das doenças agudas e das crônicas "não genuínas", que Hahnemann, como Hufeland e vários outros médicos da época, imaginava serem causadas estas por fatores ambientais e aquelas por miasmas agudos (como o da cólera) – sobre os quais Hahnemann pouco tem a dizer no "Organon", ao contrário do que se passa com os miasmas crônicos²⁶⁸.

Já no que diz respeito ao papel da força vital, a diferença central é que, para Hahnemann, não interessava esclarecer como ela se vincularia ao organismo, e em particular à fisiologia, tal como era entendida naquela época²⁶⁹. Nesse ponto, a posição de Hufeland é diametralmente

dequado), e que interagem com o corpo de maneira distinta. Assim, enquanto a interação entre o "miasma" e o corpo seria orgânica, as lesões causadas pelo fogo envolveriam processos químicos, e não biológicos (cf. Hufeland: 1795c: 18). Tanto Hufeland como Bischoff propõem uma taxonomia do gênero (cf. Hufeland, 1795c: 14-30; para o caso de Bischoff, cf. a citação ligada à nota 166, acima), ausente na patologia de Hahnemann.

267. O que Hufeland (1795c: 9-10) chega a formular com todas as letras. Devemos ter em mente que, para Hufeland, a força vital seria algo presente em todo organismo vivo, mas sua constituição flutuaria de momento a momento, já que ela poderia ser abalada ou reforçada pelas forças ao seu redor – ver o item (e) da definição acima.

268. Essa ênfase está ligada ao fato de que os pacientes crônicos são aqueles que retornam regularmente ao consultório de Hahnemann, sem ter seus problemas resolvidos (ao passo que os que sofrem de doenças agudas, quer se recuperem ou não, não têm razão para retornar com regularidade). Como veremos, Hahnemann escreveu o "Organon" tendo em vista justamente essa clientela; ele esperava de seus pacientes que lessem o livro, e em particular os crônicos.

269. Ao comentar a passagem ligada à nota 262, acima, Rebollo chegou a notar o problema. Ela afirma que Hahnemann, nas raras passagens em que dizia algo acerca da interação entre a força vital (imaterial) e o organismo (material), era "bastante vago" (cf. Rebollo, 2008: 69). A isso acrescento que Hahnemann simplesmente não estava interessado em esclarecer essa relação, já que isso exigiria considerações de

oposta: ele faz um esforço considerável no sentido de articular a noção de força vital às ideias então vigentes sobre o funcionamento do corpo humano, e em particular às de Haller²⁷⁰. Hahnemann aliás explicita o seu desinteresse na questão, num trecho em que, não obstante, tenta articular a noção de força vital à sua patologia e ao princípio da semelhança (a "lei natural" a que ele se refere no começo da passagem a seguir):

"28. Já que essa lei natural da cura se revela em todos os experimentos puros e em todas as experiências autênticas do mundo, o fato em si está estabelecido, e por isso pouco importa a explicação científica de *como isso ocorre*; e eu não dou muito valor às tentativas de chegar a tal explicação. Não obstante, a concepção que exponho a seguir é a mais provável, pois se baseia em premissas experimentais sólidas.

29. *Toda doença (que não estritamente cirúrgica) está assentada numa perturbação patológica específica da nossa força vital, afetando suas sensações e funções, e por isso a cura homeopática da força vital perturbada pela doença natural é obtida com a administração de uma força medicinal estritamente selecionada com base na semelhança sintomática, que produz uma doença artificial semelhante e mais forte, que então como que toma o lugar da doença natural semelhante e mais fraca. Com isso, a força vital instintiva, agora afetada unicamente pela doença induzida pelo medicamento, é compelida a aplicar mais energia para combater a doença artificial, mais forte; mas, devido à duração mais curta dos efeitos do medicamento que a afeta, a força vital logo consegue superá-la – e então, assim como num primeiro momento se viu livre da doença natural, assim também a força vital logo se vê livre da doença artificial que tomara o lugar da primeira, e com isso ela se torna novamente capaz de conduzir com saúde a vida do organismo.*" ²⁷¹

O primeiro parágrafo reforça a postura de Hahnemann, que faz questão de deixar claro que não considera importante a elucidação dos eventuais mecanismos de ação da homeopatia, só para logo depois propor algo nesse sentido. Diga-se que, em um registro mais geral, essa postura não seria intrinsecamente problemática; há muitas drogas e procedimentos médicos cujo mecanismo de ação não é bem conhecido, o que não impede que seus efeitos estejam bem estabelecidos. Na primeira metade do século XIX, quando inúmeros ramos do conhecimento médico

ordem fisiológica que o público para quem ele escreveu o "Organon" não fazia questão de saber, e que ele mesmo ao que parece não dominava bem, como depreende-se das referências esparsas que faz sobre o tema, bem mais genéricas, confusas e desarticuladas do que o que podemos encontrar em Hufeland.

270. Cf. Hufeland, 1795c: 77-101.

271. Hahnemann, 1833: 96-8 (§28-29); os destaques estão conforme o original.

sequer existiam, essa era uma situação especialmente comum, sendo a vacina contra a varíola de Jenner, a que já me referi, apenas um exemplo disso²⁷². Mas a situação da homeopatia na época de Hahnemann não era bem essa: a despeito de suas afirmações repletas de convicção, a presunção de que a homeopatia funcionaria era objeto de questionamentos legítimos para os padrões da época, pois a ideia de que soluções tão diluídas como as que ele prescrevia agiriam sobre o organismo era incompatível com o conhecimento então disponível nas áreas da química e da farmacologia. Esse não era o caso da vacina de Jenner: embora se ignorasse seu mecanismo de ação, nada havia de implausível ou particularmente questionável na ideia de que a vacina atuaria sobre o organismo²⁷³.

Porém, o que interessa agora²⁷⁴ são os traços gerais da cadeia causal articulada no segundo parágrafo da passagem; só faltou explicitar ali o papel do agente patogênico, responsável por provocar a "perturbação patológica da força vital" que, para Hahnemann, a impediria de promover a saúde como de costume. O passo em questão é dado alhures no "Organon"²⁷⁵ e, como vimos, no caso das doenças crônicas "genuínas" (a que Hahnemann dá uma atenção especial ao longo do livro), tal agente seria um dos três miasmas crônicos que ele anuncia ter descoberto. Estamos agora em boas condições para esquematizar a teoria dos processos de adoecimento e cura defendida por Hahnemann em 1833, aplicada ao caso das doenças crônicas:

Figura 1: Teoria médica de Hahnemann em 1833 (doenças crônicas genuínas)

272. O caso paradigmático disso nos nossos tempos é o da anestesia geral, cujo mecanismo de ação só é compreendido em um nível algo genérico.

273. Algo semelhante pode ser dito quanto à anestesia geral, no nosso contexto.

274. Mais do que as deficiências da explicação fornecida por Hahnemann na passagem acima, discutidas na nota 148, acima.

275. Cf. Hahnemann, 1833: 84 (§11).

Os elementos e processos na parte superior do esquema, com contornos tracejados e em tons mais claros, transcorreriam em um domínio imaterial ou inobservável, ao passo que os da porção inferior, com contornos cheios e em tons mais escuros, no âmbito que Hahnemann concebiam como aparente. Este é concebido como expressão imediata do que se passa no domínio invisível, em que atuam tanto o agente patogênico (no caso, os miasmas crônicos), como os "remédios" homeopáticos²⁷⁶; só o diagnóstico homeopático se daria no plano observável, posto que baseado no conjunto de sintomas aparentes de um indivíduo²⁷⁷. O notável aqui é como Hahnemann joga para o plano imaterial tudo que escapa da observação clínica mais imediata, tudo que *o médico e o paciente ignoram, ao interagir no contexto da clínica*.

E não se trata aqui apenas de coisas que o médico S. Hahnemann e seus pacientes ignoravam, mas, além disso, de coisas que praticamente todos os médicos e pacientes da época ignoravam. Com a descoberta dos micróbios, que só se consolidaria a partir da segunda metade do século XIX, e com a enorme popularização dessa descoberta, a ideia de que os agentes patogênicos seriam imateriais perderia grande parte de seu apelo junto ao público em geral²⁷⁸; parece-me pouco temerário concluir que essa é uma das razões da menor adesão dos homeopatas à teoria miasmática de Hahnemann, que, mesmo que seja utilizada no âmbito da clínica, raramente é

276. Hahnemann várias vezes explicita a natureza imaterial da força vital e dos processos capazes de influenciá-la, como a "infecção" por algum miasma ou a ação de várias substâncias "dinamizadas" (i.e., preparadas homeopaticamente) sobre o organismo. Cf., p. ex., Hahnemann, 1833: 19 (introdução); ou 83-4 (§9-10).

277. O esquema envolve algumas simplificações, e só se aplica às doenças crônicas "genuínas" (na concepção de Hahnemann), ainda que seja possível modificá-lo para acomodar as agudas e epidêmicas (neste último caso, substituindo "indivíduo" por "grupo de indivíduos").

278. Isso ajuda a pôr em perspectiva uma questão trazida por Rebollo, logo após constatar a "insistência [da parte de Hahnemann] de que esses agentes seriam imateriais" (Rebollo, 2008: 110). A questão que tenho em vista é a seguinte: "não seria essa imaterialidade a forma pela qual Hahnemann intuía os microrganismos, isto é, seres tão minúsculos, que eram capazes de adentrar pelo corpo, isto é, transpor a barreira da matéria corporal e atingir a [...] força vital?" (Rebollo, 2008: 111). Sim, é isso mesmo, com a ressalva de que não se tratava apenas da maneira como *Hahnemann* "intuía os microrganismos", sendo essa, antes, uma ideia trivial para época, surgida em resposta ao fenômeno do contágio à distância. Como já vimos, um século antes de Hahnemann, médicos influentes – como T. Sydenham (1624-1689) – já propunham que várias doenças seriam causadas por partículas que, de tão pequenas, seriam invisíveis a olho nu, uma ideia que se tornaria bastante popular no século XVIII (Waller, 2002: 26; Gaynes, 2011: 98). A única diferença é que Hahnemann propõe que algumas dessas entidades invisíveis talvez fossem dotadas de vida (cf. Hahnemann, 1852: 760; não está descartada a possibilidade de que essa ideia fosse comum na sua época, mas aí eu não saberia dizer). No texto em que afirma isso, ele tinha em vista um dos miasmas agudos, o da cólera, bem diferente dos miasmas crônicos quanto a sua natureza e seu potencial patogênico (estes seriam capazes de produzir doenças as mais diversas, enquanto o colérico seria menos versátil). Isso posto, o fato de que, para Hahnemann, substâncias venenosas, mas diluídas até o ponto de se tornarem inobserváveis seriam capazes de produzir doenças artificiais semelhante às naturais – isso mostra o quão perto ele estava das ideias que marcaram o século XVIII, em pleno século XIX (o texto em questão é de 1831).

defendida em textos de divulgação da doutrina homeopática para o público não iniciado, ou seja, leigo no assunto.

O mesmo não pode ser dito da ignorância acerca do modo de atuação das substâncias prescritas como medicamentos: mesmo hoje, quando estamos em boas condições de saber, em detalhe, como atua a maior parte das substâncias vendidas nas farmácias, são poucos os que de fato o sabem²⁷⁹. Para o paciente, o que realmente interessa são os efeitos associados a certas substâncias no seu organismo, de modo que o consumidor de homeopatia muitas vezes não sabe dizer a diferença entre o glóbulo homeopático e o medicamento convencional – quando muito, considera, erroneamente, aquele uma coisa "mais natural" do que este²⁸⁰.

Mas a situação era outra no tempo de Hahnemann, e o desconhecimento geral em relação a vários fatores envolvidos nos processos de adoecimento e ao mecanismo de ação dos fármacos tornava mais plausível do que é hoje o apelo a uma dimensão imaterial da doença, nos moldes como Hahnemann a imaginava – ainda mais para a sua clientela potencial, mais interessada em resultados do que em explicações detalhadas acerca dos processos responsáveis por tais resultados (sendo justamente a confiança na divisão do trabalho intelectual o que permite justificar a curiosidade – ou vontade de conhecer – mais restrita da parte do paciente). Se Hahnemann não se interessava em explicar como os medicamentos homeopáticos atuavam sobre o organismo, como se daria a passagem do "imaterial" para o "material" de que dependia seu modelo teórico, é em boa medida porque tais explicações não eram exigidas de sua clientela – que, assim como Hahnemann (e como qualquer um que não esteja atento a seus vieses cognitivos), tendia a atribuir *qualquer* melhora ou piora de sua saúde ao tratamento prescrito pela figura do especialista a que ele recorria em caso de doença, sem dispor de bons critérios para evitar atribuições causais equivocadas.

279. Em outras palavras, o conhecimento sobre o mecanismo de ação de vários dos medicamentos do nosso arsenal não se popularizou da mesma maneira que o conhecimento acerca dos vários agentes patogênicos responsáveis pelas doenças infecciosas, e podemos compreender como isso se deu, se pensarmos em termos de conjuntos de expectativas atrelados a certos papéis sociais. Espera-se, p. ex., de um médico e de um farmacêutico já formados que dominem bem esses dois itens, e de um aluno do Ensino Médio somente que tenha uma noção do que são vírus e bactérias. E, ainda que os indivíduos que assumem tais papéis nem sempre satisfaçam tais expectativas (por razões que não raro escapam de seu controle), a nossa sociedade dispõe de mecanismos de sanção e recompensa, ainda que de eficácia variável, que foram criados com o objetivo de garantir que sejam satisfeitas.

280. Nesse sentido, vários homeopatas chamam a atenção para a frequente confusão entre homeopatia e fitoterapia, mesmo entre sua clientela usual (fitoterápicos não são submetidos ao processo de diluição serial que distingue a farmacotécnica homeopática, e englobam recursos terapêuticos que não exigem conhecimento especializado, como chás).

O problema é que, ao preencher sem mais o desconhecimento acerca da fisiologia humana que marcou a época com a noção de uma força vital imaterial, a imaginação médica de Hahnemann permaneceu limitada ao que se pensava saber até o século XVIII – e a de Hahnemann não menos do que a de outros médicos que se valeram do mesmo recurso, como era o caso de Hufeland, em 1795. Afinal, os esforços de Hufeland foram bem mais no sentido de articular sua própria patologia às ideias propostas por Haller e pelos seus seguidores, do que no sentido de promover novas descobertas no âmbito da fisiologia.

A crítica que Reil fizera ao livro de Hufeland sobre a causa das doenças vai por aí. Reil ataca de forma bem incisiva a proposta de Hufeland, segundo a qual todas as doenças seriam provocadas por alterações na força vital, rejeitando o argumento propriamente vitalista segundo o qual ela deveria ser concebida como uma "força elementar"²⁸¹. Essa crítica é consistente com a posição articulada em "Von der Lebenskraft", em que Reil afirma que "força é um conceito subjetivo, é a forma segundo a qual pensamos o nexo entre causa e efeito"²⁸², e que, para ele, "elementar" mesmo seria a matéria, de que ele *deriva* o conceito de força em geral e o de força vital em particular. Podemos caracterizar a interpretação que Reil fornece da noção de força vital como fisicalista, por oposição à leitura mais vitalista que encontramos em Hufeland e em várias passagens do texto de Hahnemann. Ao contrário desta, a versão fisicalista do conceito pressupõe algum substrato material, a que Reil se refere como um "material sutil", que seria capaz de promover mudanças no organismo (como, p. ex., mudanças de temperatura) em resposta aos estímulos que recebe²⁸³. Tais mudanças poderiam promover tanto a saúde como a doença, dependendo do caso. A lógica é simples: o mesmo medicamento que promove uma redução da temperatura do nosso corpo produz, numa pessoa saudável, uma alteração numa de suas funções normais (ou seja, um estado patológico), mas restabelece a normalidade de um paciente com febre. Algumas menções de Hahnemann ao conceito de força vital até podem ser lidas numa chave parecida, e esse é o caso da única passagem em que ele menciona o termo na primeira edição do "Organon"²⁸⁴. Porém, o traço distintivo da leitura de Reil, que consiste em atrelar a força vital a um *substrato material específico*, seria recusado com todas as letras por Hahnemann em 1833. Ainda que, como me parece, Reil tenha falhado em conferir um conteúdo bem definido à noção de força vital, na medida em que tudo o que fez foi especular acerca de um

281. Reil, 1797: 151. O termo é "Grundkraft". Não há dúvida que Hufeland a concebia dessa maneira.

282. Reil, 1796: 46.

283. Cf. Reil, 1796: 160-2.

284. Cf. Hahnemann, 1810: 182 (§227). Trata-se apenas de uma menção do conceito, que não é explicado.

substrato material em que essa força estaria assentada, o que temos aí é um ramo particularmente infrutífero de uma tradição de pensamento que, várias décadas depois, daria inúmeros frutos, com as pesquisas de É. Metchnikoff e P. Ehrlich sobre o sistema imunológico, já no final do século XIX. Pois era esse o núcleo do fenômeno que Reil, Hufeland e Hahnemann tentaram, em vão, cobrir com a noção de uma força vital que de algum modo reagiria aos estímulos patogênicos – e só estaríamos em condições de entender melhor o sistema imunológico uma vez que a compreensão fisiológica chegasse ao nível celular, ainda fora do alcance do pensamento médico na virada do século XVIII para o XIX.

Isso posto, Reil era especialmente crítico em relação ao item (c) da caracterização de Hufeland da noção de força vital, atacando a ideia de que as leis da vida (e em particular as da fisiologia) seriam de alguma forma opostas às outras leis da natureza (as leis físicas, químicas e mecânicas), "anulando-as" ao menos temporariamente²⁸⁵. Opondo-se a isso, Reil propõe que, embora haja leis características que só atuam sobre os organismos vivos, ainda assim todas as demais leis naturais continuam atuando sobre o corpo, afinal também composto de matéria. Em linha com isso, vemos que, na mesma edição da revista, o próprio Reil se esforça para tentar incorporar ao estudo da fisiologia as discussões de Lavoisier sobre o oxigênio (a que Reil chegava via Humboldt), bem como discussões acerca de fenômenos ligados à luz e à eletricidade²⁸⁶ – e em volumes subsequentes, achamos ainda uma discussão detalhada sobre a composição química do sangue²⁸⁷. Para Reil, as discussões acerca da força vital e do seu papel específico nos processos de adoecimento só fariam sentido no contexto de pesquisas desse naipe, voltadas a uma melhor compreensão da matéria que compõe o corpo humano. O parágrafo com que Reil encerra a resenha ao livro de Hufeland resume bem o ponto:

"Baseado nisso tudo, o resenhista está convencido de que uma patogenia das doenças relacionadas à força vital anômala [tal como proposta por Hufeland] é algo impossível no estado presente da medicina. Os princípios para uma patogenia das doenças orgânicas são fornecidos pela anatomia e pela física.

285. Diga-se que o atrativo da posição vitalista é que ela permite explicar porque o corpo só se decompõe após a morte, quando já não seria "animado" pela força vital. Isso soa mais razoável num contexto em que se ignorava a fisiologia em nível celular, pois foram justamente os avanços nessa área que permitiriam resolver melhor esse tipo de problema cognitivo.

286. Cf. Reil, 1796: 32-40.

287. Cf. Reil, 1976, I (3); para um resumo, cf. p. 29 et seq. Mais exemplos poderiam ser citados, mas estes bastam.

A patologia dessas doenças só pode ser racional, caso trate delas de maneira puramente empírica." ²⁸⁸

O que isso implicava era a busca pela identificação das mudanças ocorridas dentro do organismo, a que em 1810 Hahnemann se referia em um registro altamente genérico, e que, em 1833, dariam lugar à noção já completamente imaterial de força vital. A adesão ao vitalismo afasta Hahnemann ainda mais do fisicalismo, o que tem consequências importantes.

Havia, em particular, pelo menos duas vantagens em aderir ao vitalismo e afastar-se do fisicalismo, no contexto em questão. Já tratei de uma dessas vantagens, a saber: a adesão ao vitalismo dava a Hahnemann a oportunidade de discorrer sobre a causa das doenças, sem onerar sua obra com considerações técnicas, e não raro assustadoras, sobre as alterações mórbidas que ocorriam dentro do corpo de seus pacientes – para quem ele, afinal, escreveu o "Organon". Não devemos subestimar a importância disso, ainda mais considerando que Hahnemann amiúde cobrava de seus pacientes letrados que lessem o livro, de que ele se servia, portanto, como instrumento de proselitismo de sua doutrina. Nas palavras de um dos mais importantes historiadores da homeopatia atuais²⁸⁹:

"[...] Hahnemann ainda exigia de seus pacientes estarem convencidos de que a homeopatia funciona. Ele esperava de todos seus pacientes, ou pelo menos dos doentes crônicos em tratamento há bastante tempo, que tivessem lido sua obra principal, o Organon." ²⁹⁰

O recurso a estratégias persuasivas era essencial para Hahnemann manter sua clientela, pois por aquela época o paciente por ele visado possuía certa liberdade para escolher seu médico²⁹¹. Esse mesmo historiador comenta uma série de cartas que Hahnemann trocou com um de seus pacientes crônicos, datadas da primeira metade da década de 1830, e que ilustram bem essa

288. Reil, 1797: 152; o conteúdo [entre colchetes] é meu.

289. Trata-se de M. Dinges, cuja linha de pesquisa possui um enfoque na história dos pacientes de homeopatia. Dinges é simpático à doutrina; suas afirmações na passagem a seguir baseiam-se em cartas de Hahnemann e em outros textos do autor, e me parecem confiáveis.

290. Dinges, 2002a: 4. Para mais detalhes, cf. Stolberg, 2002: 73-4.

291. Alguns estudos que buscaram caracterizar a clientela de Hahnemann, com base em seus diários clínicos, mostram que era formada na maior parte por pessoas de classe média e alta, sem título de nobreza (segundo Priven, 2009: 137, em texto que traz um breve balanço sobre a literatura acerca dos diários clínicos de Hahnemann na primeira metade da década de 1800, portanto depois de "criar" a homeopatia, mas antes de publicar o "Organon"; para um resumo, cf. a ficha **CH.28.05**, que trata desse artigo). Não está claro qual percentual de sua clientela era suficientemente instruída e escolarizada para que ele pudesse exigir que lesse seus livros, mas a evidência histórica de que dispomos sobre o recorte de classe de sua clientela permite concluir que parte considerável dela, de fato, dispunha de tal liberdade de escolha.

liberdade de escolha²⁹². Elas mostram que esse paciente, que buscara a homeopatia para se curar dos males que ele acreditava estarem ligados à masturbação (como sua "timidez" diante das mulheres)²⁹³, realmente leu os livros de Hahnemann, bem como o de outras autoridades médicas da época, de cujas ideias aliás se serviu para contestar o criador da homeopatia, quando o tratamento prescrito não dava sinais de funcionar ou não lhe parecia adequado²⁹⁴. Ou seja: a reputação de Hahnemann como médico dependia da sua capacidade de persuadir esse tipo de paciente, e ele mesmo reconhecia no "Organon" um instrumento essencial para alcançar esse fim.

Mas ainda havia uma segunda vantagem, desta vez mais diretamente atrelada a uma adesão dogmática ao vitalismo, e que tinha consequências desejáveis não só para Hahnemann, como também para alguns de seus pacientes – o que, para Hahnemann, bastava. Enquanto Reil rejeitava o vitalismo em favor do fisicalismo, e Hufeland buscava conciliar essas duas tradições de pensamento, Hahnemann adota uma postura de distanciamento cada vez maior frente ao fisicalismo. E isso implicava afastar-se não só do que havia de progressivo nessa tendência, como além disso de práticas médicas realmente nocivas aos pacientes, e mesmo assim justificadas com base em ideias erradas sobre o funcionamento do corpo humano – ideias que, naquela época, se passavam por conhecimento. Esse era o caso de dois recursos terapêuticos comuns na época, a saber: as sangrias e o uso indiscriminado de eméticos e purgativos.

292. Cf. Dinges, 2002b.

293. Essa não era uma crença incomum para a época, e o paciente em questão menciona ter lido um livro de um médico inglês, que fora pela primeira vez publicado de forma anônima no começo do século XVIII, e que expunha, de um ponto de vista claramente influenciado pelo puritanismo, os supostos males da masturbação. O título bombástico desse livro era "Onania; or the Heinous Sin of Self-Pollution, and all its frightful consequences, in both sexes". Em 1958, King avançou a tese de que a doutrina de Hahnemann seria muito mais aceitável se tivesse sido formulada no começo do século XVIII, pois defendia ideias comuns para os padrões dessa época (King, 1958: 191); essa tese me parece correta, e pode, ao menos em parte, ser explicada em função da circunstância de que *o pensamento médico do século XVIII ainda estava presente no século XIX, sobretudo nas camadas que formavam a clientela visada por Hahnemann*, como era o caso do paciente em questão.

294. Hahnemann aconselha esse paciente a casar-se assim que possível, além de enviar por correio pacotinhos que, supostamente, teriam preparações homeopáticas (na verdade, alguns desses pacotinhos não continham tais preparações, mas sim glóbulos de lactose que não haviam sido preparados homeopaticamente, como aliás o paciente sabia, exigindo de Hahnemann que mandasse apenas pacotinhos com "remédio de verdade"; veremos logo a seguir que essa era uma prática comum da parte de Hahnemann). Mas o problema é que o paciente não queria se casar, e por isso contesta o "tratamento" prescrito por Hahnemann. Cf. Dinges, 2002b: 103-4 (que relata o caso sem confrontar criticamente as ideias do criador da homeopatia).

O que dava algum apoio teórico à crença na eficácia das sangrias (empiricamente "corroborada" segundo o critério da experiência cotidiana do médico, então em voga) eram certas concepções fisicalistas, herdadas do mecanicismo que dominara parte do pensamento médico no século XVIII²⁹⁵: nada mais mecânico do que tirar sangue para tratar de um mal concebido como "excesso de sangue", como eram, naquela época, caracterizadas as inflamações e até algumas doenças associadas a estados febris²⁹⁶. E foi justamente o apelo à ideia da imaterialidade da doença, a que Hahnemann às vezes se referia como seu caráter "dinâmico" ou "espiritual", que o levou a antecipar-se a Louis na crítica à flebotomia como recurso terapêutico²⁹⁷; nesse ponto, Hahnemann tinha mais razão do que seus críticos, que eram quase unânimes em defender a prática, ao menos nos casos em que a consideravam necessária²⁹⁸.

Algo similar pode ser dito de sua crítica ao uso de purgativos e eméticos, empregados para "expulsar" do organismo a matéria que se acreditava responsável pelos males que afligiam os pacientes. O apelo a tais remédios era não só desagradável, como ainda em muitos casos piorava o estado do paciente (piora essa que costumava ser racionalizada pelos médicos daquela época como resultados infelizes do curso natural da doença, sem relação com o tratamento administrado). Isso tornava o tratamento homeopático ainda mais atraente em situações em que seria desejável evitar o sofrimento que acompanhava os tratamentos usuais da época, como no âmbito da pediatria. Há quem tenha afirmado que, "nos seus primeiros anos, o tratamento homeopático parecia especialmente adequado às crianças, se comparado com outros tipos de tratamento disponíveis na época, amiúde descritos como heroicos"²⁹⁹. Com base em um estudo documental, o mesmo autor afirma que, ao contrário do que se passaria com o uso pediátrico de

295. Sobre a relação entre o iatromecanicismo e o fisicalismo de Reil, cf. o parágrafo que se liga à nota 39, acima.

296. Sobre a concepção de febre herdada do mecanicismo à Boerhaave, cf. King, 1958: 125.

297. As críticas aos vários tipos de sangria presentes na edição de 1833 do "Organon" são bem mais veementes do que as contidas na edição de 1810, embora já estivessem aí presentes (cf. p. ex. Hahnemann, 1810: 222, §271, nota 2). Diga-se que, na década de 1830, Louis ainda tentava argumentar que a flebotomia seria ineficaz no tratamento da pneumonia, concebida como doença inflamatória (cf. Louis, 1836: 2), sendo o seu estudo pioneiro sobre o assunto publicado apenas em 1828. A grande resistência com a qual sua tese foi recebida pelos seus pares é testemunha da excentricidade daquelas ideias na época. Com efeito, ela só seriam amplamente aceitas muito depois da morte de Hahnemann.

298. Isso se aplica a todos os interlocutores diretos de Hahnemann cujos trabalhos consultei, ou seja: Hecker, Bischoff, Heinroth e Hufeland.

299. Ritzmann, 2002: 119. Tais tratamentos eram chamados de heroicos justamente porque eram agressivos, testando a vitalidade do paciente. Um segundo autor, bem menos simpático em relação à homeopatia do que Ritzmann, chegou a uma conclusão semelhante, ainda que no contexto da popularização da homeopatia nos EUA, ainda na primeira metade do século XIX (cf. Whorton, 2002: 64). Vale notar que os glóbulos homeopáticos com que Hahnemann impregnava suas soluções homeopáticas nada mais eram do que bolinhas de açúcar (lactose, para ser mais exato), preparadas por um confeitoiro de sua confiança.

homeopatia na atualidade, no contexto em que Hahnemann se achava "os pais recorriam ao homeopata quando seus filhos contraíam doenças possivelmente fatais"³⁰⁰ – ou seja, nas quais o risco de agravamento devido a tratamentos tão desagradáveis quanto ineficazes (como o uso impróprio de purgativos e eméticos) era ainda maior.

Dessa forma, mesmo que nenhuma das soluções teóricas de Hahnemann pudesse ser considerada progressiva para os padrões da época, o apelo a concepções imateriais, que marcaria sua adesão ao vitalismo, permaneceria atrelado a uma rejeição progressiva de certas práticas médicas. Nessa linha, há quem tenha afirmado, se bem que em chave provocativa, que a grande "descoberta" de Hahnemann foi "estabelecer que, dado o estado então existente do conhecimento médico, a ausência de terapia era muito melhor do que [a chamada] terapia heroica"³⁰¹. Com efeito, receitar um preparado farmacologicamente inerte como se fosse um remédio – ao lado de conselhos triviais para a época, como respirar ar puro, fazer exercício, cuidar da dieta etc. – ainda hoje parece mais razoável do que aplicar sanguessugas em alguém com pneumonia, ou tratar pessoas acometidas pela cólera com "sangrias, purgativos e restrição de ingestão de fluidos"³⁰². E o fato é que Hahnemann sabia disso. Como ele mesmo observa em seu livro sobre as doenças crônicas:

"[...] o médico homeopata não pode deixar de pedir ao paciente que tome diariamente um pozinho que seja para tratar sua doença crônica (a vantagem disso diante de muitas prescrições alopáticas continua sendo enorme). [...] Por isso, é melhor que ele tome alguma coisa todos os dias, sem saber se há

300. Ritzmann, 2002: 133.

301. Rothstein, 1985: 157; o conteúdo [entre colchetes] é meu. Diga-se que tal "descoberta" de Hahnemann não era novidade. Primeiro, porque a ideia de que o corpo até certo ponto se tratava sozinho é tão velha como Hipócrates, estando além disso, pela época de Hahnemann, em voga na França de Laënnec (segundo Porter, 2008: 160). Segundo, porque esse é o princípio de toda a forma de charlatanismo, concebido como a venda de substâncias que prometem curar alguma doença, por alguém ciente da ineficácia dessas substâncias para o tratamento da doença em questão; e sem dúvida o charlatanismo é muito anterior a Hahnemann.

302. Segundo Thomas (2006: 61-3), esses eram alguns dos recursos terapêuticos tradicionais utilizados por médicos no contexto em que Hahnemann estava inserido. De todo modo, não devemos exagerar as vantagens da homeopatia em relação aos tratamentos mais agressivos da época, pois tais vantagens só se atualizavam *em alguns casos* (o que, diga-se, era suficiente para Hahnemann, já que lhe garantia um nicho de mercado) – e, de resto, tais tratamentos eram só uma parte do arsenal da medicina convencional, ainda que uma parte importante. Quanto ao sucesso clínico da homeopatia, ele era um frequente ponto de disputa nessa época, apesar de toda a propaganda que Hahnemann e outros homeopatas faziam de sua doutrina. T. Cook, um biógrafo de Hahnemann, atribui a um de seus pares a afirmação de que "pacientes tratados com alopatia morriam por causa do tratamento, enquanto os tratados com homeopatia, por causa da doença" (Cook, 2000: 17). Infelizmente, Cook não cita a fonte, o que dificulta o trabalho de verificar se a atribuição é verdadeira; ele se refere a tal crítico apenas como um "cínico completo" (trata-se de uma biografia bastante laudatória), e por isso suspeito que seja alguém como Heinroth.

medicamento no pó administrado [...], para que não espere nada mais do pó de hoje do que esperava do que tomou ontem ou anteontem." ³⁰³

Hahnemann recomenda, para esses fins, algumas bolinhas de lactose pura, o veículo inerte em que impregnava suas soluções homeopáticas. Em estudo recente, um de seus biógrafos, o historiador R. Jütte, conclui, a partir de uma análise dos diários clínicos de Hahnemann, que ele de fato prescrevia com grande frequência glóbulos sem nenhum insumo homeopaticamente "ativo" a seus pacientes, isto é, glóbulos inertes mesmo segundo os princípios da homeopatia. De acordo com Jütte, entre 1831 e 1833, mais da metade das prescrições de Hahnemann eram pseudo-homeopatia³⁰⁴. Baseado nesses achados, é razoável concluir que o principal objetivo de Hahnemann com prescrições do tipo era atender às *expectativas* de seus pacientes em fazer algo para remediar os seus males, mesmo quando o médico julgava não ter remédio – o que me parece de acordo com a passagem acima citada.

Nesse ponto, a situação da homeopatia na atualidade não é tão diferente do que se passava no tempo de Hahnemann. É verdade que o médico contemporâneo não receita sangrias, purgativos e eméticos, mas há um sem número de doenças cujo tratamento é arriscado, doloroso e, em muitos casos, sem garantia de cura – e sem dúvida parte da atração exercida pela homeopatia está ligada à percepção de que ela não traz efeitos colaterais, de que ela não envolve riscos³⁰⁵. Desse modo, o jogo com as expectativas do paciente – com o desejo de encontrar um remédio para os seus males – continua sendo uma característica da prática médica em homeopatia, ainda que não seja uma característica distintiva dela.

Nesta última seção, busquei mostrar como Hahnemann foi alterando a doutrina homeopática de modo a acomodar alguns dos problemas percebidos por seus críticos na primeira edição do "Organon" – e fiz isso de modo a expor quais elementos de sua doutrina permaneceram até hoje como parte integrante da cultura homeopática, e quais tenderam a ser ignorados ou mo-

303. Hahnemann, 1828: 215-6. Sobre o ponto, cf. Jütte, 2014. Hahnemann não fazia disso um grande segredo; o paciente que procurava Hahnemann para tratar dos males que ele acreditava serem devidos à masturbação chega a exigir que Hahnemann só envie "remédio de verdade", e inclusive acredita ter adivinhado quais dos pacotinhos que recebera por correio não continham preparações homeopáticas (cf. Dinges, 2002b: 104). Ele sabia que Hahnemann fazia isso.

304. Cf. Jütte, 2014. Jütte está bem longe de ser um detrator da homeopatia. Nesse mesmo artigo, ele exalta "mentes brilhantes" como a de Hahnemann (cf. Jütte, 2014: 211).

305. Como veremos no capítulo seguinte, essa é ainda hoje uma das principais motivações pela procura da homeopatia.

dificados. Também procurei enfatizar até que ponto as ideias de Hahnemann divergiam dos padrões da época, e a conclusão mais importante nesse ponto é que tais divergências aumentaram no período de 1810 e 1833. Porém, mesmo no período em que as ideias de Hahnemann diferiam de maneira mais drástica do pensamento médico acadêmico da época, não seria correto dizer que elas operariam conforme outra "racionalidade" ou "paradigma". Vimos que Hahnemann, de fato, se apoiou em certa tradição de pensamento, o vitalismo, rejeitando de forma cada vez mais radical o fisicalismo. Mas isso não tornava suas ideias imunes às críticas de seus contemporâneos. Várias das críticas de Hufeland – que buscava conciliar o vitalismo com o fisicalismo – foram formuladas por referência às mesmas suposições axiológicas (como no caso da valorização da experiência clínica) e ao mesmo arcabouço conceitual a que Hahnemann apelou (como vimos, ao comparar a discussão de ambos sobre a noção de força vital, no âmbito da patologia). E é claro que o fato de que Hahnemann rejeitava o fisicalismo simplesmente não o eximia de críticas formuladas nos marcos dessa tradição – como aquelas que Bischoff endereçou diretamente a ele, ou aquelas a que chegamos, comparando suas ideias com as de Reil. Isso porque os problemas afinal encarados tanto por vitalistas como por fisicalistas eram os mesmos (o que é doença, quais suas causas e como se propagam?; como certas substâncias atuam sobre o organismo?; quais seriam os fundamentos da prática médica?; etc.) – o que é suficiente para fins de comparação e avaliação por parte do analista interessado nesse tipo de coisa³⁰⁶.

E mais: o fato de que o "Organon" foi escrito, ao menos em parte, para persuadir seu leitor a procurar os serviços de Hahnemann, caso adoecesse, e a confiar na sua palavra, para seguir com o tratamento homeopático – esse fato tem consequências importantes para a questão de como as ideias do criador da homeopatia se articulavam às tradições de pensamento médico de seu tempo. Essa circunstância, por si só, põe em perspectiva uma série de traços estilísticos do "Organon", tais como seu tom autocongratatório³⁰⁷; os elogios rasgados que ele concedia às grandes autoridades médicas do passado, com as quais Hahnemann buscava identificar-se (e

306. Sobretudo quando o analista em questão tem a vantagem da visão retrospectiva, estando em condições de saber coisas inimagináveis para a época (como os desdobramentos que, meio século depois, o fisicalismo teria no âmbito da medicina).

307. Como mencionei na nota 193, acima, a celebração da própria genialidade aparece com frequência nos textos de Hahnemann (que também nisso se distinguem dos textos dos autores que consultei; ainda que Hufeland, Reil, Hecker e Bischoff também incorressem em certos vícios retóricos, não incorriam nesse em particular). É razoável presumir que tal expediente retórico tenha contribuído para afastar vários clientes potenciais (e mesmo para alienar possíveis aliados na medicina convencional, como chegou a ser o caso de Hufeland). Mas não há dúvida que Hahnemann foi bem sucedido no cultivo de sua autoimagem – aos olhos de muitos homeopatas, ele é, ainda hoje, o gênio que revolucionou a medicina, o gênio que ele mesmo imaginava ser.

que eram os alvos ideais de seus elogios, já que, estando àquela altura todos mortos, não poderiam contestar a apropriação de suas ideias³⁰⁸), que contrastavam com as críticas acerbas e não raro exageradas a seus contemporâneos e concorrentes (que, por isso mesmo, constestavam Hahnemann com frequência); e mesmo o dogmatismo de Hahnemann³⁰⁹ – isso tudo pode ser explicado, ao menos em parte, como tentativas algo desesperadas de cativar sua clientela.

Mas o que mais interessa aqui é que o fato acima mencionado ajuda a compreender um pouco melhor em que sentido as ideias de Hahnemann não estavam alinhadas às tradições médicas predominantes na sua época – um desalinhamento que muitos historiadores simpáticos à homeopatia só conseguem conceber por meio da presunção de que tal doutrina operaria segundo "outra racionalidade", sem se dar conta de que, desse modo, estão condenados a ignorar os inúmeros pontos de contato entre as ideias de Hahnemann e a de seus contemporâneos, que, como vimos, existem. **Seu afastamento em relação ao pensamento médico dominante na época é, no fundo, um distanciamento frente ao pensamento no âmbito da *medicina acadêmica*, e envolve uma concomitante aproximação a algumas tradições médicas *de senso comum*.** Esse movimento pode ser detectado em sua versão peculiar da teoria miasmática, na sua farmacotécnica – que incorporava técnicas oriundas da alquimia, rejeitadas por médicos como Hufeland, mas que tinham certo apelo para o imaginário da época, como aliás continua a ser o caso³¹⁰ – e na adesão ao vitalismo, ou seja: em todos os elementos da doutrina homeopática que sofreram alterações importantes de 1810 a 1833. Da mesma forma, como já vimos, sua relativa desconsideração da fisiologia humana está em sintonia com as expectativas do leitor potencial do "Organon", no sentido de que o público que Hahnemann teve em vista, ao escrever

308. Basta aqui comparar o tratamento que Hahnemann e Hufeland dispensam a Haller. Enquanto Hufeland de fato estabelece um debate crítico com Haller (em Hufeland, 1795c: 77-101), Hahnemann apenas o menciona de passagem, citando suas palavras sem problematizá-las, e aproveitando a ocasião para cobrir Haller de elogios, aliás potencializados de 1810 a 1833. Se, em 1810, Hahnemann contenta-se em chamar Haller de "grande" (cf. Hahnemann, 1810: 83; nota ao §86), em 1833 refere-se a ele ora como "grande e imortal", ora como "venerável" (cf. Hahnemann, 1833: 175, nota ao §108, e 182, nota ao §118 – sendo que a primeira dessas passagens é uma variante do trecho de 1810 em que ele cita Haller).

309. Diga-se que todas essas características não parecem ter se manifestado apenas no "Organon", estando, antes, como que incorporadas à personalidade de Hahnemann, a nos fiarmos nas biografias a seu respeito que temos à disposição, dentre as quais as melhores são as de Haehl (1922; 2014) e Jütte (2007).

310. Sobre a presença da alquimia na farmacotécnica homeopática, cf. Ruiz, 2002. O caso do emprego do ouro para o tratamento de melancolia é emblemático, pois, no capítulo da sua "*Materia Medica pura*" dedicado ao potencial terapêutico dessa substância, o próprio Hahnemann enfatiza que os "médicos atuais desconsideravam o ouro, por considerá-lo inefetivo [como remédio]" (paráfrase de Hahnemann, 1825: 99), baseando-se no texto de alquimistas para afirmar o contrário. No que diz respeito a Hufeland em particular, sabemos que, ao menos no contexto da "Macrobiótica", ele criticou o emprego de "tinturas de ouro" como elixires para prolongar a vida (cf. Hufeland, 1797: 24; 1854: 18).

essa obra, não exigia dele que incluísse, nas edições subsequentes de seu livro, maiores explicações sobre o funcionamento do corpo humano (como exigiam os médicos que efetivamente o criticaram).

Porém, com o passar do tempo, o "Organon" estava destinado a perder essa função específica, tão importante para seu criador. Hoje, o livro não é muito palatável para a clientela potencial da homeopatia. Sua linguagem soa datada, e muitas das ideias ali mencionadas de modo um tanto vago, como a de força vital, caíram em desuso, o que torna o "Organon" uma obra bem menos acessível para a atual clientela da homeopatia. Além disso, temos hoje à disposição toda uma literatura especializada em divulgar a doutrina homeopática para o público leigo, para não falar em recursos não literários – palestras, entrevistas em programas de televisão, vídeos, etc. –, que desempenham melhor esse papel do que o "Organon", ou outros textos de Hahnemann.

Se os seus textos seguem como parte integrante da cultura homeopática, é porque exercem uma outra função, que, ao contrário da anterior, se manteve inalterada desde o século XIX: a doutrina de Hahnemann fornece uma referência comum a todos os homeopatas. Pode ser que muitos rejeitem uma ou outra de suas ideias; sem dúvida, há inúmeras cisões internas à homeopatia. Mas há uma coisa que se espera de qualquer homeopata, sem exceção: que não ignore o texto de Hahnemann.

O "Organon" já exercia essa função no tempo de Hahnemann, em torno do qual se formaria uma verdadeira seita médica, formada por um núcleo de iniciados na sua doutrina – alguns menos, outros mais fiéis às ideias do mestre –, em quem ele confiava para conduzir suas patogênesias e mesmo para sugerir algumas mudanças incrementais em sua doutrina³¹¹. Já por aquela época, havia quem desafiasse as ideias do mestre, defendendo uma apropriação mais heterodoxa da doutrina (como foi o caso de Paul Wolff). Além disso, logo a homeopatia ganharia tanta popularidade, que escaparia do controle de seu criador, cruzando o Atlântico e adaptando-se às inúmeras exigências contextuais que surgiam com tais mudanças de atmosfera³¹².

311. Haehl dedica um longo capítulo de sua biografia sobre Hahnemann para traçar um perfil de alguns de seus seguidores mais próximos, que formavam o núcleo do culto a Hahnemann (cf. Haehl, 2014: 411-471; em inglês, 1922: 374-434).

312. A homeopatia seria introduzida nos EUA em 1825 e, já na década seguinte, se consolidaria por lá graças a Constantin Hering, nascido na saxônia; Hering foi um dos discípulos diretos de Hahnemann, imigrando para os EUA nos anos de 1830 e fazendo carreira por lá (cf. Haehl, 2014: 465 et seq.; em inglês, 1922: 419 et seq.). No Brasil, ela chegaria em 1840, estabelecendo-se em grande medida graças a Benoît Mure, fourierista francês que chegou a ter contato com Hahnemann (que, em seus últimos anos de vida, se estabeleceria em Paris). Reservo uma seção inteira do capítulo seguinte à questão da aclimação da doutrina no Brasil.

Alguns dos discípulos diretos de Hahnemann – como Jahr, Trinks e Bönninghausen³¹³ – contribuíram para modificar a doutrina homeopática, sobretudo no que diz respeito à ampliação da *Materia Medica* e à criação de obras de referência derivadas dela, como as rubricas repertoriadas³¹⁴; outros autores, em especial J. T. Kent, fariam contribuições com impacto ainda maior, mesmo depois da morte de Hahnemann. Mas mesmo elas não passam de acréscimos ao legado de Hahnemann, em que ainda repousa o que a homeopatia tem de distintivo. E mesmo que, hoje, vários homeopatas defendam uma versão bem menos ortodoxa de sua doutrina do que a defendida pelo seu criador, buscando dialogar com a medicina convencional do nosso tempo, o fato é que o texto em torno do qual a cultura homeopata gira é o texto de um dos mais ortodoxos e dogmáticos homeopatas, o de Hahnemann. Vozes mais heterodoxas, como a de Wolff, não conseguiriam mais do que um alcance local, sendo eventualmente ignoradas pelos homeopatas das gerações seguintes – ao passo que o homeopata que mais se destacaria depois de Hahnemann, Kent, também seria um dos mais ortodoxos.

E não podia ser de outro modo, pois, sem o texto de Hahnemann, a cultura homeopática perderia o seu centro de gravidade. Graças a essa necessidade, os frutos da imaginação de Hahnemann conseguiram evitar o destino que recairia sobre as ideias de Hufeland, Reil, Hecker e Bischoff, sua "museificação" – esse destino comum que ameaça a vitalidade de todas as ideias (as boas e as ruins, as falsas e as verdadeiras, as úteis e as inúteis, as grotescas e as belas), e que, nesse sentido, está para elas assim como a doença, para as pessoas capazes de concebê-las. Uma das mais importantes consequências práticas disso deve ser evidente a esta altura. Hoje, as sangrias, os eméticos e os purgativos deixaram de ser usados no âmbito da medicina convencional, ao passo que a única coisa que *apenas* um homeopata pode oferecer a um paciente como o nosso Aurélio são seus glóbulos impregnados com uma solução homeopática, preparada a partir da folha de ouro três vezes triturada com grãos de lactose e, em seguida, diluída mais um bom número de vezes em água e álcool – a ponto de não conter mais nenhum sinal da folha de ouro. Dessa forma, permanece presente, em meio ao legado de Hahnemann, tudo aquilo que ele ignorava, sendo esse o preço a pagar para que a doutrina homeopática preserve a sua vitalidade.

313. Todos considerados no trecho da biografia de Hahnemann escrita por Haehl, mencionada na nota 311, logo acima.

314. Sobre as rubricas repertoriais, cf. a nota 246, acima.

6. A homeopatia no Brasil, ontem e hoje

6.1 Introdução e escopo

Nascida em terras germânicas, a homeopatia começaria a se fixar no Brasil um pouco antes da morte do seu criador – que faleceria em 1843, aos 88 anos de idade, em Paris, para onde se mudara há oito anos, estabelecendo, mesmo em idade tão avançada, uma clínica bem-sucedida. A homeopatia praticada hoje, no Brasil, mantém bem vivas várias das ideias de seu criador, cuja obra – como vimos no começo do capítulo anterior – continua sendo a principal referência para a formação de médicos e farmacêuticos que trabalham com homeopatia.

Mas é claro que a homeopatia ensinada e praticada, hoje, no Brasil, não é *exatamente* a mesma ensinada e praticada por Hahnemann. Ao longo de todo este capítulo, tentarei mostrar como as mudanças pelas quais passou a doutrina homeopática contribuíram – numa formulação que apenas parece paradoxal – para a conservação da mesma. Mas o que isso quer dizer, e como essa questão se relaciona à da persistência da ignorância?

Ao longo do capítulo anterior, vimos como a homeopatia nasceu; em sua origem, ela era um conjunto de práticas e ideias referidas à esfera da saúde humana. Esse conjunto de ideias e práticas possuía uma finalidade muito bem definida: promover a saúde de pessoas doentes. A concorrência acirrada com a medicina convencional de seu tempo; as limitações que a doutrina de Hahnemann ia demonstrando, ao ser posta em prática; a necessidade de, afinal, dar uma resposta às perguntas que incomodavam sua clientela (qual a causa da minha doença?) – isso tudo contribuiu para que ele mesmo alterasse de maneira significativa sua doutrina, entre 1810 e 1833. Porém, havia algo ali de muito importante que não mudou: a ideia de que "o semelhante cura o semelhante"; de que o homeopata deveria tirar, da consulta com o paciente, a imagem da "totalidade sintomática" peculiar a esse indivíduo, e compará-la com o texto da *Materia Medica* homeopática, para fins de prescrição; e a ideia de que a substância escolhida por meio desse roteiro de diagnóstico deveria ser submetida a um processo de diluição e agitação em série. Essas são as ideias que nos permitem *distinguir* o homeopata dos outros profissionais como ele, i.e., dos demais profissionais que se propõem a promover a saúde dos doentes. Conservá-las implica conservar a doutrina homeopática. Como argumentei no capítulo anterior, tais ideias dependem de dois suportes culturais específicos – de duas técnicas –, sem os quais a realização dessas ideias seria inviável: uma *Materia Medica* e uma farmacotécnica homeopáticas. E não é à toa que tais elementos foram basicamente conservados, com alterações apenas incrementais, ao

passo que, como veremos em detalhe ao longo deste capítulo, outros elementos que fazem parte do conjunto de crenças adotado por homeopatas variaram de maneira substantiva de um contexto a outro.

Feito tal esclarecimento, a ideia que orientará toda a discussão deste capítulo é bem simples: os homeopatas sempre oferecem, a seus pacientes e demais interlocutores no mundo social em que a cada vez participam, junto com o cuidado *distintamente* homeopático, algo além do que apenas o homeopata pode oferecer – *e é sempre esse algo-além da homeopatia, que o homeopata afinal também oferece, o que se altera, de modo a viabilizar a conservação daquilo que há de distintamente homeopático*. É, em suma, com essas mudanças, que os homeopatas cobrem o ônus cognitivo implicado na conservação de uma ideia deficiente, em um contexto no qual essa deficiência pode ser facilmente evidenciada – é nelas, portanto, que vamos procurar a chave para entender a persistência de um **Ignoratum** bem delimitado, referido ao fato de que os preparados homeopáticos, se prescritos e feitos conforme as regras da homeopatia, não produzem quaisquer efeitos terapêuticos específicos¹.

Por conta disso, faz sentido aqui nos concentrarmos sobre essas mudanças – sobre a transformação e diversificação do arcabouço conceitual *efetivamente* mobilizado pelos diferentes indivíduos que, em diferentes situações, deram vida às ideias de Hahnemann. Essa estratégia analítica colide com a maior parte da literatura sociológica até aqui produzida sobre a homeopatia. Isso porque o fio condutor da maior parte dessa literatura é a ideia de que a doutrina homeopática estaria vinculada a um repertório conceitual específico, tão distinto daquele da medicina convencional que não poderíamos sequer comparar um ao outro². No capítulo anterior, já argumentei que esse não era o caso da homeopatia no seu contexto de origem³; neste, argumentarei que tampouco é o caso da homeopatia no contexto brasileiro.

Trata-se aqui, portanto, de considerar a cultura homeopática em sua diversidade, i.e., nas várias formas em que ela de fato se manifestou, e de considerar essa diversidade como resultado de um processo de diversificação da doutrina desenvolvida há duzentos anos, visando

1. Em linha com o que vimos no capítulo 4, podemos dizer que tal fato só se constitui como um **Ignoratum** na medida em que seja ignorado por alguém (um **Ignorans**) numa dada situação (em dado **Ignorandum**). As seções 6.3 e 6.4 foram montadas em cima dessa ideia geral. Na seção 6.3, elenco os vários tipos individuais que, hoje, ignoram esse mesmo fato básico (e que o fazem, como veremos, com motivações tipicamente diferentes); na seção 6.4, analiso como a interação entre alguns desses tipos individuais (que corresponde ao componente social do **Ignorandum** em que esse **Ignoratum** se manifesta) contribui para reforçar a ignorância sobre esse mesmo fato (ou, caso se queira, para facilitar a adesão de cada um dos **Ignorans** implicados na interação a esse **Ignoratum** em particular).

2. A exceção digna de nota é Novaes, 1989, discutido em algum detalhe na seção seguinte.

3. Conforme o exposto no item 5.1.

aclimatá-la a diferentes contextos. Uma abordagem como essa exige um levantamento o mais abrangente possível das diferentes metamorfoses da homeopatia – exige do sociólogo um esforço no sentido de registrar essas metamorfoses, em vez de eleger uma delas e tomá-la como a "verdadeira" homeopatia. O fichamento sistemático de duas revistas de homeopatia que conduzi como parte deste trabalho⁴ forneceu o fio condutor para a investigação das metamorfoses da doutrina. Para fins expositivos, optei em deixar a discussão mais detida sobre o conteúdo dessas revistas para a porção final deste capítulo⁵, mas é preciso deixar claro que a investigação que subjaz essa discussão, apresentada por último, serviu de paradigma para a abordagem da cultura homeopática em sua diversidade, de modo que ela orienta todo este capítulo. Folheando essas revistas, podemos identificar dois diferentes programas de "aclimatação" da homeopatia ao contexto presente – um que chamo de *culturalista*, e outro que chamo de *cientificista*. Esses dois programas, em tese complementares, mas, na prática, concorrentes, forneceram uma chave mais geral para a compreensão da diversidade da cultura homeopática em outros contextos – na medida em que são, como gostaria de mostrar até o fim deste capítulo, duas faces diferentemente ornamentadas de uma mesma entidade ideal, voltadas, cada qual, a um público diferente.

O levantamento sistemático também foi decisivo em mais um ponto importante: ele forneceu o esqueleto para a reconstrução dos círculos profissionais de homeopatas que, hoje, povoam o cenário nacional – reconstrução essa que será objeto de uma das seções deste capítulo. Como o caminho que iremos percorrer é longo, cumpre mapeá-lo passo a passo nesta introdução.

O capítulo possui cinco seções, sendo esta a primeira delas, e a quinta um balanço de todo o capítulo. O que há de mais substantivo neste capítulo está, pois, concentrado nas seções 6.2, 6.3 e 6.4, divididas cada uma em dois ou mais itens. No começo dessas seções, exponho, em registro sintético, o conteúdo de cada um desses itens – de modo que, neste mapeamento inicial, delineio apenas o conteúdo geral de cada uma dessas três seções principais.

Na seção 6.2, busco retratar aqueles episódios da história da homeopatia no Brasil, desde sua chegada até hoje, que considere mais relevantes para a compreensão de seu estado atual. Nessa seção, tomo como material a literatura secundária disponível sobre o tema, de modo que a pesquisa não traz contribuições originais nesse sentido; porém, esse material é do começo ao

4. Apresentada em detalhe no Apêndice IX.

5. O que farei, para ser mais exato, no item 6.4.2.

fim reexaminado com base no paradigma delineado pelo levantamento documental que realizei. Isso significa que também busco, ao abordar a história da homeopatia, iluminar suas várias faces – que, é claro, já não são as mesmas que identificamos no contexto atual. Ao examinar a história da homeopatia, além disso, teremos uma ideia mais concreta de como foram, pouco a pouco, se consolidando os círculos profissionais e a clientela da homeopatia, até adquirir sua configuração atual.

É sobre essa configuração que nos debruçaremos na seção 6.3. A ideia dessa seção é apresentar os personagens – concebidos como tipos individuais – que, hoje, contribuem de maneira mais ou menos decisiva para injetar vida à doutrina homeopática, sem o que esta não se tornaria uma corrente cultural, no sentido estipulado no capítulo anterior. A discussão aqui toma como fio condutor a função que esses diferentes tipos individuais exercem na cultura homeopática, e a ideia é explorar o mosaico de motivações que leva cada um deles a se envolver com a doutrina, bem como o conjunto de expectativas que recai sobre diferentes indivíduos, em função do papel que exercem na reprodução da cultura homeopática.

Finalmente, na seção 6.4, examino em detalhe o que se passa, quando alguns desses tipos individuais interagem entre si. Para ser mais exato, examinaremos como a interação entre o homeopata e seu paciente, no contexto do consultório, é, de um lado, pré-definida pela doutrina homeopática e, de outro, acaba, em certa medida, redefinindo-a – impondo a necessidade de certa transigência doutrinária, que ajuda a entender de onde vem aquele "algo-além-da-homeopatia", que o homeopata precisa oferecer, junto à prescrição homeopática, para que a doutrina não suma do mapa. Em seguida, folharemos algumas revistas de homeopatia, para entender melhor os gestos de dissidência e reconciliação que podemos identificar no interior da comunidade homeopática. Esses gestos nos interessam por dizerem algo a respeito de como as deficiências da doutrina são manejadas pelos diferentes círculos profissionais que trabalham com homeopatia, ora dividindo-os, ora abrindo espaço para a consolidação de novos círculos profissionais, ou para expansão daqueles já estabelecidos. Compreendê-los é, pois, dar um passo a mais no sentido de explicar a comunicação do **Ignoratum** identificado nesta seção.

Essas ideias serão, por fim, rapidamente amarradas na seção 6.5. Ao fim do capítulo, espero que o leitor entenda um pouco melhor o que explica a persistência da doutrina homeopática no nosso contexto – e, por conseguinte, o que leva tantos indivíduos, afinal tão diferentes, a ignorar o mesmo fato básico delineado nesta primeira seção.

6.2. A aclimação da homeopatia no Brasil

A história da aclimação da homeopatia no Brasil, tal como aqui reconstituída, é, na verdade, resultado da combinação de duas histórias diferentes: uma de mentirinha, com começo, meio e fim, e outra de verdade, mas inacabada e fragmentada. A primeira, que ocupa o item seguinte, servirá para termos uma ideia concreta do que há de mais permanente nos personagens que, de fato, cultivaram a homeopatia desde Hahnemann; a segunda, que ocupa quatro itens, um dos quais é na verdade um excursão, será uma revisão da literatura secundária atualmente disponível sobre a história da homeopatia no Brasil⁶. Toda a discussão aqui desenvolvida sobre a aclimação da homeopatia no Brasil será orientada por um objetivo básico: entender como, ao longo de mais de um século e meio, a doutrina homeopática foi se adaptando, para sobreviver no nosso imaginário.

Começemos pela história de um homeopata inexistente, o Dr. Leão.

6.2.1. Um homeopata inexistente

Entre julho e setembro de 1882, Machado de Assis fez publicar na revista "A Estação", em forma seriada, um conto que traz como protagonista um homeopata. O título desse conto é "O imortal"; e me servirei dele como ponto de partida para a discussão das ideias desenvolvidas a seguir.

O conto que tenho em vista é uma meta-narrativa, em que o narrador machadiano relata e ressignifica, para o leitor contemporâneo – da década de 1880 –, uma história que teria sido contada décadas atrás por um tal de Dr. Leão. É este personagem que faz as vezes de narrador ao longo da maior parte do conto, e é na boca dele, também, que Machado põe a frase espetacular que dá início à história toda: "– Meu pai nasceu em 1600". O que torna a frase espetacular é a circunstância de que o caso teria sido narrado pelo Dr. Leão em novembro de 1855, de onde se conclui que seu pai – o "imortal" anunciado no título do conto – teria vivido mais de duzentos anos.

Logo após dar a palavra ao protagonista, o narrador machadiano toma as rédeas da história, ainda que só temporariamente, para pôr a frase do Dr. Leão em contexto. Ele explica que o Dr.

6. O principal dessa revisão de literatura está concentrado nos itens 6.2.2 e 6.2.4, que são intercalados por um excursão (que corresponde ao item 6.2.3), que trata de um episódio especial da homeopatia, de que me sirvo para discutir alguns problemas detectados na literatura recente sobre o tema, nos âmbitos da história e da sociologia das ideias. O último item, 6.2.5, é apenas um resumo dos itens 6.2.2 e 6.2.4, que achei necessário fazer, dada a extensão desta seção.

Leão disse o que disse na ocasião de sua chegada a uma vila fluminense qualquer – "suponhamos Itaboraí ou Sapucaia", como prefere Machado⁷ –, em 1855. O Dr. Leão ali chegara por um motivo: ele era homeopata e, nas palavras de Machado, "andava propagando o novo sistema". Ele chegara à vila há pouco mais de uma semana, "provido de boas cartas de recomendação, pessoais e políticas", e era agora recebido por um coronel e um tabelião locais. É a eles que o Dr. Leão se dirigia, ao falar do ano de nascimento de seu pai, e está claro que tais interlocutores receberam essa declaração com grande incredulidade – mas com não menor curiosidade. O miolo do conto consiste no relato que o Dr. Leão faz a essa pequena audiência sobre as aventuras de Rui de Leão – o pai "imortal" do homeopata –, que atravessa toda a madrugada daquele dia de novembro de 1855. Nas entrelinhas, Machado deixa claro que o tabelião e o coronel, na casa do qual o Dr. Leão é recebido, são as autoridades locais a que este tem de se apresentar, se pretende fazer proselitismo de sua doutrina por ali.

É diante dessa pequena, mas importante audiência, que o Dr. Leão narra a história fantástica de seu pai, assumindo a partir daí a função narrativa – que só seria retomada pelo narrador machadiano numas poucas passagens. Ele diz a seus dois ouvintes que o pai nascera em 1600, em Pernambuco, sendo filho de uma aristocrata espanhola com um nobre português, vindos para este lado do Atlântico "por motivos que não vêm ao caso dizer"⁸. Rui de Leão acabaria se fazendo frade franciscano, e, em 1639, conduzia a vida em um convento no interior de Pernambuco, quando este foi tomado de assalto, em meio à invasão holandesa. Já sem contato com os pais, Rui de Leão deixaria o convento para trás, para perambular "por lugares ermos". Em suas andanças, acabaria encontrando um povoado nativo. Ali, logo cairia nas graças do chefe indígena, que lhe ofereceria a filha em casamento. Como se isso não bastasse, o chefe, no leito de morte, ainda lhe daria seu maior tesouro material: um misterioso elixir, que, segundo o velho índio, tornaria imortal a quem o bebesse. O presente do moribundo – que se recusava a tomar ele mesmo o elixir, por já ter visto "muita lua" – seria, é claro, aceito pelo pai do Dr. Leão, que, contudo, se recusaria a acreditar nos poderes a ele atribuídos pelo sogro. A coisa mudaria de figura tempos depois, quando Rui de Leão cairia doente, a ponto de ser desenganado pelos curandeiros locais; a perspectiva da morte certa fez com que apostasse suas fichas no elixir que recebera de presente. Em segredo, bebeu metade do conteúdo do frasco que trazia o elixir, e a recuperação não tardou.

7. Machado de Assis, 2008a, v. III: 64 ("O imortal", parte I). Essa e as demais passagens citadas entre parênteses, ao longo do parágrafo a que se liga esta nota, são da mesma página.

8. Machado de Assis, 2008a, v. III: 65 ("O imortal", parte II).

Dá em diante, o Dr. Leão narra a seus dois ouvintes, em grande detalhe, as aventuras de seu pai ao longo dos séculos. O coronel e o tabelião, se, de um lado, fazem questão de, de tempos em tempos, interromper o homeopata para expressar sua incredulidade, de outro se mostram profundamente interessados em ouvir o desenrolar da história – a ponto de que mesmo o narrador machadiano, a certa altura, intervém para advertir que o melhor seria resumi-la. Para nós, fica o resumo do resumo – afinal, o texto de Machado está aí para o leitor que tenha a mesma curiosidade do coronel e do tabelião –, e este é o seguinte: Rui de Leão teria eventualmente saído do Brasil para ir viver na Europa, de lá voltado para o Brasil, do Brasil de novo para a Europa, e de lá, para cá outra vez; teria aprendido a "traduzir o padre-nosso em cinquenta idiomas diversos", e se instruído em inúmeras ciências; testemunhado a guerra dos palmares, a revolução francesa e a vinda da família real portuguesa ao Brasil; teria sobrevivido a facadas e tiros dos inimigos que encontrava pelo caminho, à golpes de guilhotina e mesmo a tentativas de suicídio a que recorreu, em momentos de desespero; teria aprendido inúmeros idiomas e inúmeras ciências; amado mulheres de todos os tipos – calculava que seriam mais de cinco mil! –; trabalhado nos mais diversos ofícios, de advogado a sacristão, de livreiro a traficante de escravos. Mas a vida eterna, eventualmente, cobraria seu preço, e disso teria sido testemunha o próprio Dr. Leão, que a essa altura vivia sozinho com seu pai, no Rio de Janeiro. Vejamos como ele descreve ao coronel e ao tabelião o estado de seu pai:

"— A alma de meu pai chegara a um grau de profunda melancolia. Nada o contentava; nem o sabor da glória, nem o sabor do perigo, nem o do amor. Tinha então perdido minha mãe, e vivíamos juntos, como dois solteirões. [...] Vegetava consigo; triste, impaciente, enjoado. [...] Tinha visto morrer todas as suas afeições; devia perder-me um dia, e todos os mais filhos que tivesse pelos séculos adiante." ⁹

A vida eterna se tornara, portanto, uma doença para o pai do Dr. Leão. Este já era, a esta altura, homeopata, e foi ouvindo o filho expor a doutrina a alguns colegas, que lhe ocorreu uma ideia. O resultado fica melhor narrado pelo próprio Dr. Leão:

"Achei-o moribundo; disse-me então, com a língua trôpega, que o princípio homeopático fora para ele a salvação. *Similia similibus curantur*. Bebera o resto do elixir, e assim como a primeira metade lhe dera a vida, a segunda dava-lhe a morte. E, dito isto, expirou." ¹⁰

9. Machado de Assis, 2008a, v. III: 77 ("O imortal", parte VI).

10. Machado de Assis, 2008a, v. III: 78 ("O imortal", parte VI).

A homeopatia, enfim, teria curado o seu pai do mal da vida eterna. A essa altura, para dar um fecho na história, o narrador machadiano retoma a palavra:

"O coronel e o tabelião ficaram algum tempo calados, sem saber que pensassem da famosa história; mas a seriedade do médico era tão profunda, que não havia duvidar. Creram no caso, e creram também definitivamente na homeopatia. Narrada a história a outras pessoas, não faltou quem supusesse que o médico era louco; outros atribuíram-lhe o intuito de tirar ao coronel e ao tabelião o desgosto manifestado por ambos de não poderem viver eternamente, mostrando-lhes que a morte é, enfim, um benefício. Mas a suspeita de que ele apenas quis propagar a homeopatia entrou em alguns cérebros, e não era inverossímil. Dou este problema aos estudiosos." ¹¹

Combinemos aqui que as histórias contadas pelos homeopatas, desde Hahnemann, para convencer os coronéis e tabeliões deste mundo, não costumam ser tão fantásticas quanto a do Dr. Leão – ainda que o registro histórico não me deixe negar que histórias há ainda mais fantásticas que essa, que convenceram pessoas de carne e osso de que seriam verdadeiras ideias bem mais incríveis do que as imaginadas por Hahnemann¹². E, mesmo assim, ao adentrar as diferentes regiões da cultura homeopática – como faremos, primeiro, por meio da digressão histórica e, depois, ao nos debruçar sobre o conteúdo dos periódicos de homeopatia –, observamos uma exuberância formidável de racionalizações as mais diversas: os homeopatas, de fato, contam muitas "histórias", e, com efeito, precisam contá-las, pois são elas que contribuem para que as ideias uma vez imaginadas por Hahnemann sejam constantemente reanimadas.

Também fazemos bem em ponderar, desde já, que, se o homeopata machadiano era, ao fim e ao cabo, um contador de histórias mormente interessado em vender seus serviços¹³, o mesmo

11. Machado de Assis, 2008a, v. III: 78 ("O imortal", parte VI).

12. Um exemplo especialmente fantástico é aquele documentado em detalhe em Festinger, Riecken & Schachter, 1956 – estudo, hoje considerado clássico, sobre um culto norte-americano. Os membros desse culto acreditavam que um dilúvio de proporções apocalípticas ocorreria no dia 21 de dezembro de 1954, e que, antes dessa data, eles mesmos, assim como seus familiares e outros "escolhidos", seriam resgatados por alienígenas em um disco voador. Alguns deles se comprometeram a tal ponto com essa crença, que largaram emprego e se confrontaram com a família para se preparar para o dilúvio.

13. E não nos deixemos enganar: quando o narrador machadiano propõe "dar aos estudiosos" o problema de quais seriam as verdadeiras intenções do Dr. Leão, ele está fazendo graça com o leitor. Não devemos nos esquecer que, lá no começo do conto, é o próprio narrador machadiano que nos informa que o Dr. Leão viera à cidade cheio de cartas de recomendação, e que "andava propagando o novo sistema".

se poderia dizer do médico convencional, ao menos sob a lente machadiana. Um de seus personagens mais famosos, o agregado José Dias, chegou mesmo a dizer, comparando a homeopatia com a "alopatia", que "em todas as escolas se morre"¹⁴. Ou seja: a insinuação de que o Dr. Leão contara aquela história toda com um objetivo muito bem calculado em sua cabeça se deve mais ao fato dele ser um homeopata machadiano, do que ao fato de ser homeopata, pura e simplesmente¹⁵.

Mas, se a caracterização do homeopata como um tipo "calculista" não tem muito valor para nós, o mesmo não pode ser dito de pelo menos dois elementos-chave de sua caracterização do Dr. Leão. A primeira é que estamos aí diante de um tipo que de fato existia naquele tempo, que vou chamar de "homeopata viajante". A segunda é que, como o narrador machadiano deixa claro na última passagem citada, as histórias que ele conta para persuadir seus interlocutores do valor da homeopatia colam para uns, mas são tidas como "coisa de louco", para outros. Esses dois elementos-chave da situação do homeopata inventado por Machado dizem algo sobre a condição do homeopata, e não só daquele que atuava no Brasil, durante o Segundo Reinado. E o que revelam é que a adesão a essa doutrina (seja como médico, terapeuta não-médico, farmacêutico ou até mesmo, em menor grau, como "cliente fiel" da homeopatia¹⁶) põe o adepto, com certa frequência, na situação de ter de convencer outras pessoas de seu valor terapêutico – uma tarefa particularmente difícil, dada a fragilidade dessa doutrina em particular.

Consideremos o caso do médico homeopata, no cenário contemporâneo. Enquanto, digamos, um pediatra ou uma cardiologista jamais se acham numa situação em que têm de respon-

14. Cf. Machado de Assis, 1992, v. I: 941; trata-se aí do capítulo CXLIII de "Dom Casmurro" (vale lembrar que José Dias chega à fazenda de Itaguaí, do pai de Bentinho, "vendendo-se por médico homeopata", como lemos no capítulo V do livro). Machado, via José Dias, reproduz aqui aquela dicotomia entre homeopatia e alopatria que (como mencionei na nota 67 do quinto capítulo da tese), nasce na imaginação de Hahnemann, antes de se consolidar, em chave algo modificada, no senso comum.

15. O próprio Machado, em um artigo de jornal, chegou a manifestar sua opinião a respeito da homeopatia, e, com base nesse artigo, podemos adivinhar que ele, ao menos na ocasião em que escreveu esse artigo, tinha uma posição agnóstica a respeito da homeopatia em geral (cf. Machado de Assis, 2008b, v. IV: 477-8; trata-se de uma crônica, originalmente publicada em 2 de julho de 1883). O tema central da crônica não é a homeopatia, e sim outra moda terapêutica da época, a dosimetria – que, ao contrário da homeopatia, desapareceria do imaginário popular nas décadas seguintes, sendo lembrada, hoje, apenas por historiadores (para saber do que se trata, cf. Santos Filho, 1991: 402-3).

16. O que vale em menor medida apenas para o cliente esporádico – aquele que se consulta com o homeopata apenas eventualmente, para "ver como é", e acaba não voltando. O fator que distingue esse caso dos anteriores é, justamente, o grau de adesão à doutrina homeopática.

der a artigos veiculados na imprensa, alegando que sua especialidade seria uma farsa, o homeopata se encontra, frequentemente, nessa situação¹⁷. Essa situação tem algo a ver com a fragilidade da própria doutrina homeopática, quando considerada em termos cognitivos; como vimos no capítulo anterior, essa fragilidade já era patente desde pelo menos 1833, e é ela que torna a doutrina um alvo fácil para todo tipo de crítica vinda dos competidores mais imediatos dos homeopatas. As deficiências da doutrina se apresentam, no plano social, como ponto de ataque para indivíduos e grupos que oferecem o mesmo serviço oferecido pelos homeopatas: médicos, farmacêuticos e profissionais da saúde de todo tipo; e mesmo para pacientes, nos casos em que o serviço de fato oferecido pelo homeopata não atende suas expectativas¹⁸. São os coabitantes do mundo em que vive o homeopata que esperam e, com efeito, muitas vezes cobram do homeopata que demonstre o valor terapêutico de sua doutrina. Não fosse tal expectativa – e as sanções a ela vinculadas –, não haveria porque elaborar todo um intrincado sistema de ideias para "fundamentar" a crença na eficácia da homeopatia. Foi por isso, como vimos, que Hahnemann foi atrás do vitalismo; ou da sua teoria dos miasmas crônicos; foi isso que o levou a suas elucubrações sobre o papel desempenhado pela agitação na liberação do "poder medicinal latente" das substâncias que formam o arsenal homeopático – racionalizações de fato cobradas pelos seus interlocutores, que queriam entender o que havia de substantivo nas bolinhas de açúcar de leite que o próprio Hahnemann vendia e prescrevia. E a questão aqui é que justamente o fato de que nada há ali, além de lactose, faz com que o problema seja repostos nos mais variados contextos. Se, de um lado, não compreendemos a exuberância da cultura homeopática, sem levar em conta as expectativas sociais que motivam os homeopatas a cultivar sua doutrina, de outro também precisamos levar em conta suas deficiências internas, já que são elas que alimentam os questionamentos por parte dos coabitantes do mundo em que vive o homeopata, que fazem com que as mesmas perguntas sejam feitas a homeopatas situados em diferentes contextos.

É claro: pacientes também questionam recomendações individuais de seus pediatras e cardiologistas, que por sua vez frequentemente questionam uns aos outros. Apesar disso – e essa

17. Em 2017 – quando este capítulo não passava de um esboço –, o Jornal da USP veicularia uma polêmica exatamente nesse sentido. Polêmicas do tipo já ocuparam jornais de grande circulação no Brasil e no mundo. A última vez que o assunto recebeu atenção especial dos grandes veículos da imprensa – nacional e internacional – foi em 2005, devido à publicação de uma meta-análise do periódico inglês "The Lancet" (um dos mais antigos e importantes na área médica), que trazia resultados desfavoráveis à homeopatia. A repercussão dessa polêmica no interior da comunidade homeopática será tematizada no item 6.4.2, no fim deste capítulo.

18. Como no caso do onanista arrependido, discutido em outro capítulo (cf. a nota 294 do quinto capítulo da tese).

é uma diferença importante –, tais questionamentos simplesmente não atingem o cerne do conhecimento médico que embasa tais recomendações. Para dizer o mesmo, por meio de uma imagem que vai direto ao ponto: não lemos, na imprensa, artigos que declaram que "a pediatria é uma farsa"; e o reconhecimento da cardiologia como especialidade médica tampouco é objeto de controvérsia.

A coisa toda, é claro, nem sempre foi assim; há pouco mais de duzentos anos, no contexto em que surge a homeopatia, havia grande margem para questionamentos do tipo. Daí a importância que o chamado problema dos fundamentos da medicina tinha para a época. Se é verdade que esse é um daqueles problemas que nunca serão resolvidos de uma vez por todas¹⁹, é, por outro lado, igualmente difícil negar que o conhecimento que adquirimos nesse ínterim contribuiu para torná-lo, por assim dizer, menos problemático, para minorar sua gravidade e urgência, para remediar seus sintomas mais críticos – o que não é pouca coisa. O caso da homeopatia é, nesse aspecto em particular, completamente outro, e isso é algo que todo homeopata sabe; por mais que possa acreditar, em seu íntimo, que sua doutrina está muito bem fundamentada, ele sabe que, fora do círculo que agregam outros homeopatas, não são poucos que não compartilham as crenças que lhe são mais caras. Por conta disso, mesmo hoje, os homeopatas frequentemente se encontram em uma situação análoga àquela em que se achava o Dr. Leão, ao chegar à vila fluminense de que falava o narrador machadiano. A história que eles contam não é, claro, a mesma contada pelo Dr. Leão. Isso posto, se o sociólogo interessado em entender melhor como a homeopatia persiste em um mundo em que também dispomos de cardiologistas e de pediatras não pode, de um lado, ignorar as diferentes histórias contadas por diferentes homeopatas, não pode, de outro, tampouco ignorar o denominador comum a elas, que está relacionado a esta característica saliente de sua situação: **assim como o Dr. Leão, os homeopatas de ontem e hoje amiúde precisam demonstrar, para os coabitantes do mundo em que estão inseridos, algo que não pode ser demonstrado.**

O homeopata machadiano serve, pois, como ponto de partida para a análise seguinte, caso estejamos dispostos a identificar, nele, esse traço definidor para a condição de alguém disposto a trabalhar com homeopatia. Devemos ter em mente essa condição ao longo de toda a reconstrução histórica que se seguirá.

19. Em parte porque o "problema" aí colocado é demasiado complexo e multifacetado para admitir uma solução, de modo que efetivamente resolvê-lo exigiria um esforço intelectual que supera em muito o que somos capazes de despendar.

Mas não devemos esquecer que o que temos até aqui é só uma parte da história. No universo ficcional que acabamos de examinar, o que interessava era registrar um tipo muito especial de atividade do homeopata, aquela relacionada à *circulação* da doutrina. Isso, porém, não basta, se o que queremos é compreender a persistência da homeopatia no mundo real. Com isso em vista, cumpre agora perguntar: que outras atividades, além daquela que podemos identificar na figura do nosso homeopata inexistente, precisam ser conduzidas, para que as ideias que distinguem a homeopatia não sejam relegadas às páginas da história da medicina, como o foram tantas outras?

Resumidas ao máximo, podemos dizer que há ao menos três diferentes atividades essenciais para a conservação da cultura homeopática. São elas, listadas numa ordem que não carrega qualquer significado particular:

- 1) O atendimento a doentes conduzido em conformidade às regras da homeopatia;
- 2) A fabricação dos preparados homeopáticos;
- 3) A circulação da doutrina, tanto interna (isto é, que vai de um homeopata a outro, ou de um homeopata a um aspirante a homeopata), como externa (isto é, que vai dos homeopatas aos não-homeopatas).

Essas três funções podem, claro, ser assumidas por pessoas diferentes, mas também por uma mesma pessoa; elas também não esgotam o leque de atividades exercidas por profissionais que trabalham com homeopatia²⁰. No caso do tipo do homeopata viajante, ilustrado pelo Dr. Leão, vemos que ele concentra em si as funções 1 e 3 (ocupando-se, especificamente, do proselitismo da homeopatia, que é sua divulgação para fora dos círculos de homeopatas). Eventualmente, o

20. Ou seja, não é só isso que os homeopatas fazem – já que o que interessa aqui, no nosso contexto, não é catalogar tudo o que os homeopatas fazem, mas identificar as atividades de que a cultura homeopática depende de maneira mais radical. Considere-se, p. ex., a atividade de um profissional da agronomia que recomenda o uso de preparações homeopáticas para combater certas pragas e, com isso, aumentar a produtividade agrícola de sua clientela (19 dos 278 artigos fichados no levantamento empírico discutido no Apêndice IX tratam da aplicação da homeopatia à agronomia, como vemos na **Tabela 4**; cf., p. ex., as fichas **RH.6812.04**, para uma visão mais geral da questão, e **CH.33.03**, que traz um experimento detalhado sobre o uso de um bioterápico como recurso para tentar controlar o aparecimento da pinta-preta no cultivo de tomates). Claro está que parte considerável da atividade do agrônomo que aplica homeopatia em vegetais não está incluída na lista acima. A razão disso é simples: a cultura homeopática não depende da atividade particular exercida por esse profissional, ao aplicar substâncias do arsenal homeopático em plantas, ainda que essa seja uma atividade distintamente homeopática. O ponto é que, se, a partir de amanhã, ninguém mais aplicasse à homeopatia em plantas, não é por isso que a cultura homeopática desapareceria. A situação é outra, no caso das três atividades listadas no corpo do texto: se a partir de amanhã, por exemplo, ninguém mais empregasse o seu tempo na atividade de fabricar os preparados homeopáticos, assim que se esgotassem aqueles que já foram preparados, as ideias de Hahnemann virariam assunto para os congressos de história da medicina (como ocorreu com tantos outros recursos terapêuticos do passado) – até que alguém, é claro, se dispusesse a fabricá-los novamente.

tipo ilustrado pelo Dr. Leão desapareceria do mundo social, já que este acabaria inviabilizando que tais funções fossem realizadas *dessa maneira*, pelas razões apontadas no parágrafo seguinte. Mas as mesmas funções seriam absorvidas por outros profissionais, e é preciso estarmos atentos a isso, ao longo da reconstrução histórica que segue, e de todo este capítulo.

Está claro, portanto, que a história de que o Dr. Leão se serve para convencer os seus interlocutores do valor da homeopatia pode ser concebida como uma forma particular de executar a terceira função acima enunciada. Eventualmente, o tipo do homeopata viajante desapareceria do cenário nacional; o que não desapareceria, contudo, é aquela necessidade constante de ter uma história à mão, para convencer seus interlocutores do valor dessa doutrina. Cumpre lembrar que o tipo do homeopata viajante faz sentido em um contexto em que as ideias não viajam tão rápido quanto hoje, de modo que ainda valia a pena levá-las na própria mala, por assim dizer. Com o advento de novos recursos para a disseminação de ideias, e com a sedentarização da atividade médica no âmbito da clínica, desapareceria de vez a figura do homeopata que, literalmente, sai por aí para propagar a doutrina. Como veremos no item seguinte, nem todos os homeopatas dessa época eram viajantes; outro importante veículo de propagação da doutrina, no contexto do Segundo Reinado, eram os grandes veículos da imprensa, e em particular suas seções pagas, que, por um tempo, registraram controvérsias quase diárias sobre a chamada questão da homeopatia²¹.

O conteúdo das histórias que os homeopatas contam para convencer quem importa ser convencido do valor de sua doutrina também mudaria, adaptando-se às exigências de outros tempos – ou, para ser um pouco mais exato, às exigências de interlocutores de outros tempos. Desde a chegada da doutrina no Brasil, foram sendo criadas escolas, associações e institutos e até mesmo hospitais de homeopatia – alguns de vida breve, outros que aí estão desde o Segundo Reinado. Foram realizados congressos e encontros, nacionais e internacionais; circularam vários periódicos e manuais para homeopatas de diferentes áreas (medicina, farmácia, veterinária, etc.). Os planos de saúde passaram a fornecer atendimento homeopático, e o mesmo sucederia com o SUS, eventualmente. Hoje, o termo "homeopatia" pode ser achado em inúmeros produtos culturais atrelados à atividade dos homeopatas: em forma escrita, p. ex., no guia médico do meu plano de saúde, no banco de dados do SUS, em revistas especializadas no tema, na descri-

21. O que Machado sabia bem. Seu conto foi publicado justamente em 1882, ano em que a controvérsia nos veículos da imprensa ganharia enormes proporções, em função de um pedido (feito ao governo imperial pela mais importante associação de homeopatas da época) da criação de uma cadeira de homeopatia na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

ção da disciplina "MCM0773" (oferecida pela FMUSP), nos ambientes virtuais dedicados à difusão de informações sobre saúde e estilo de vida, etc. Ela também é pronunciada com frequência em aulas que integram o currículo dos cursos de formação de terapeutas holísticos (CBO: 3221-25), em algumas farmácias e laboratórios, em alguns consultórios médicos, em centros espíritas kardecistas, em vídeos divulgados em portais eletrônicos em prol da medicina baseada em evidências, e na casa onde moram inúmeros médicos, terapeutas, farmacêuticos, dentistas, veterinários e engenheiros agrônomos que põem em prática as ideias de Hahnemann, bem como naquelas onde moram os pacientes cujo tratamento é conduzido de acordo com tais ideias. Dentro do microcosmo da sociologia, também topamos com a palavra "homeopatia" com alguma frequência, sobretudo em textos que tratam do perfil de médicos, de usuários de terapias complementares e alternativas, e de questões ligadas à saúde pública.

Não estamos mais aqui falando, é claro, das histórias contadas por um Dr. Leão a um coronel e um tabelião fictícios: a aclimação da homeopatia a diferentes públicos exigiu um esforço considerável de adaptação das ideias de Hahnemann (ainda que, como ficará claro no fim deste capítulo, tal adaptação tenha uma característica muito peculiar). Não devemos, pois, perder de vista esse esforço, ao longo da revisão da literatura a respeito da história da homeopatia que ofereço a seguir. É dele, como veremos, que depende a validação social da doutrina, sem a qual os homeopatas não teriam como compensar o ônus cognitivo envolvido na manutenção do **ignoratium** delineado na seção introdutória deste capítulo.

6.2.2. História inacabada da homeopatia no Brasil, parte I

A história da homeopatia no Brasil é um tópico hoje bem conhecido; embora a maior parte dos trabalhos a esse respeito seja de natureza apologética e deva, portanto, ser encarada com um olhar crítico, a literatura disponível é suficiente para caracterizar, com algum detalhe, a história da recepção da doutrina homeopática no país²². Nesta seção, retraço essa história em linhas gerais, com base nessa literatura. Dado o recorte deste trabalho, o enfoque recairá nos

22. As principais referências sobre a história da homeopatia são Galhardo, 1928; Novaes, 1989: 209-291; e Luz, 1996. A obra de Galhardo é, das três, a mais farta em detalhes, ainda que seja também a mais limitada em dois aspectos: ela não apenas abrange um intervalo de tempo mais restrito, como ainda possui menor fôlego analítico. Trata-se aí de uma reconstrução histórica feita por um homeopata, para outros homeopatas – e isso em termos literais, já que foi preparada por ocasião do 1º Congresso de Homeopatia, e publicado em seus anais. Apesar disso, ela é repleta de material de primeira mão, e serve de base para os outros dois trabalhos, de modo que se impõe como incontornável para o pesquisador interessado em entender melhor a recepção inicial da homeopatia no país. A segunda obra de referência corresponde ao capítulo final do livro de Novaes sobre a homeopatia. Esse trabalho se destaca por ser o único que leva a cabo uma reconstrução histórica crítica da doutrina homeopática. Ele é desenvolvido nos marcos do materialismo histórico, e por isso a exposição da história da homeopatia é conduzida de modo a mostrar

elementos dessa história que considero mais relevantes para a compreensão de sua persistência até aqui.

Seguirei a periodização proposta por Luz, que considero particularmente didática. A autora organiza a história da homeopatia em seis períodos, dedicando a cada um deles um capítulo de sua obra mais completa sobre o assunto (exceto ao segundo e terceiro períodos, discutidos num mesmo capítulo). Eis o esquema geral dessa periodização:

- Implantação da homeopatia no Brasil: 1840 a 1859;
- Expansão e primeiras resistências: 1860 a 1882;
- Resistência à homeopatia: 1882 a 1900;
- Período áureo da homeopatia: 1900 a 1930;
- Declínio acadêmico da homeopatia: 1930 a 1970;
- Retomada social da homeopatia: 1970 em diante.²³

como ela poderia ser melhor entendida à luz de processos socioeconômicos mais abrangentes (nas palavras do autor, "das formas de organização material da vida humana"; cf. Novaes, 1989: 9). Apesar do maior fôlego analítico do trabalho de Novaes, seu trabalho pouco acrescenta em termos descritivos; a maior parte de sua discussão histórica se limita ao período já contemplado por Galhardo, ainda que o pouco espaço que o autor dedica ao período posterior seja valioso (o mesmo tipo de limitação será, diga-se, característico de minha própria exposição sobre a história da homeopatia no Brasil, aqui reconstruída com o objetivo de resgatar apenas aqueles elementos essenciais para a compreensão de sua persistência na atualidade). Em Luz, o trabalho mais recente dos três, encontramos uma história social da homeopatia, que se, por um lado, busca continuar a obra de Galhardo, por outro é, ao contrário deste, informado por noções correntes nos domínios da história das ideias e da sociologia. Trata-se, em suma, de uma obra ainda em alguma medida apologética (que a todo momento trai a intenção da autora de provar o valor da homeopatia), mas não mais de uma história da homeopatia para homeopatas. Apesar das limitações desse trabalho, ele possui inúmeros méritos, como o de propor uma periodização consistente para a história da homeopatia, e basear-se em uma pesquisa abrangente sobre os periódicos de homeopatia do passado – o que resulta em uma reconstrução histórica bem mais informativa e organizada do que vemos em Novaes, no que diz respeito à história mais recente da doutrina. Considerando as vantagens e limitações de cada um desses trabalhos, eles serão aqui mobilizados de maneira distinta: irei me apoiar sobretudo nos trabalhos de Galhardo e Luz, valendo-me deles como fontes secundárias para retratar os episódios da história da homeopatia que considere mais relevantes ou elucidativos para a compreensão de sua persistência na atualidade; Novaes será mobilizado apenas esporadicamente nessa chave. Tanto seu trabalho, como o de Luz possuem pretensões não só descritivas, como também analíticas – pretendem explicar a dinâmica de propagação da homeopatia, e os obstáculos impostos a tal propagação –, e serão, por isso, também tratados a seguir não só como fontes, mas como interlocutores (Galhardo, claro, também tem pretensões do gênero, mas estas são demasiado frágeis para exigir posicionamento a seu respeito). Outros trabalhos serão mencionados ao longo desta exposição, mas para se referir a episódios específicos da história da homeopatia no Brasil – já que, nesses casos, o que temos são artigos ou capítulos de livro dedicados, justamente, a momentos específicos dessa história.

23. Baseado em Luz, 1996 (essa periodização é apresentada no primeiro capítulo do livro, e os capítulos 3 a 7 são organizados em torno dela; por isso, não faria sentido fazer a referência a um trecho específico).

Segundo Galhardo, há registros de que, mesmo antes dos anos 1840, havia, no Brasil, quem já aplicasse a homeopatia ecleticamente (ou seja, à maneira de Hufeland), e até mesmo quem a defendesse na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro²⁴; além disso, a consulta a suas fontes revela que os periódicos de medicina nacionais também já faziam circular notícias sobre a doutrina, que, na década de 1830, espalhava-se pela Europa, exigindo uma resposta das sociedades médicas ali estabelecidas²⁵. No entanto, essas iniciativas eram raras e pontuais, e os artigos sobre a homeopatia publicados nas revistas daqui não passavam de colagens de artigos publicados na Europa. Apenas com a chegada de Benoit Mure, em 1840, e do português Vicente Martins (que chegara um pouco antes, mas só se "converteria" à doutrina após o contato com Mure), a homeopatia passaria a ser divulgada de maneira mais sistemática no país, tornando-se rapidamente objeto de controvérsias e de oposição por parte da ortodoxia médica da época.

Mure, que divulgara a homeopatia na França e na Itália, tendo trabalhado com discípulos diretos de Hahnemann²⁶, era um fourierista francês, que aportou primeiro em Santa Catarina,

24. Cf. Galhardo, 1928: 273-4. Ele se refere aqui a uma tese do médico suíço Frederico Emilio Jahn, apresentada em 1836 para a obtenção do título de "doutor em medicina". Parece provável que a atuação de Jahn no âmbito acadêmico tenha estimulado o interesse na doutrina, já que os primeiros artigos de que se tem notícia sobre a homeopatia no Brasil seriam publicados no mesmo período, como veremos no nota a seguir. Não está claro, contudo, se Jahn de fato atuou como homeopata; Galhardo não é explícito a esse respeito (ele observa apenas que o primeiro *brasileiro* "que applicou a homœopathia em nosso paiz" seria um seguidor de Jahn, um médico chamado Duque-Estrada, que se tornaria uma das figuras mais proeminentes desse período inicial de implantação da homeopatia).

25. Segundo Galhardo, 1928: 272-3, as primeiras publicações sobre homeopatia no país teriam sido veiculadas na "Revista Médica Fluminense", em 1836 (portanto, quando Hahnemann ainda vivia). Trata-se aí de uma série de três artigos, que expunham a doutrina de Hahnemann e a criticavam (no trecho citado, Galhardo os descreve nestes termos, que dão uma ideia do caráter laudatório de seu trabalho: "Artigos estes contrários à homœopathia, embora nelles se pretendesse expor a doutrina de Samuel Hahnemann, escriptos certamente por alguém que maldosa e apaixonadamente falseou a verdade"). Como várias edições dessa revista estão digitalizadas, foi fácil averiguar que a série era uma coletânea de excertos tirados de um artigo sobre a doutrina homeopática, primeiro publicado no "Repositório Literário das Ciências Médicas e Literatura do Porto", periódico português (a referência ao periódico aparece ao fim dos artigos, sendo que o primeiro deles também é assinado por um tal de A. A.). A série pode ser encontrada na edição de Abril de 1836 da Revista Médica Fluminense (pp. 71-78; 112-120 e 149-151; o texto, cujo título é "Doutrina Homœophatica", aparece referido na bibliografia desta tese como Revista Médica Fluminense, 1936, já que o autor não se identifica). O que parece ter escapado a Galhardo é que, um ano antes, a mesma revista havia publicado um artigo breve sobre a doutrina homeopática, na qual esta foi exposta numa luz mais simpática (cf. Revista Médica Fluminense, 1835; trata-se de um texto com o título "A Homœopathia", uma tradução de um artigo publicado numa revista francesa chamada "Magasin Universel"). Esse artigo de 1835 trata a doutrina como algo promissor, criticando "condenações antecipadas" a seu respeito; o autor ainda apela que ela seja avaliada "com a independência, que destingue a sciencia franceza" – o que dá a entender que o artigo original, publicado numa revista francesa entre 1833 e 1834, o foi com o objetivo de introduzir a doutrina de maneira mais imparcial, para que fosse avaliada por alguma comissão científica.

26. Segundo Galhardo, 1928: 279.

com o objetivo de criar uma colônia socialista por ali. Com o fracasso da empreitada, ele se estabeleceria no Rio de Janeiro, dedicando-se exclusivamente à promoção da homeopatia (o que já fazia desde a sua chegada, ainda que esse não fosse, então, seu objetivo principal).

Vicente Martins, por sua vez, era um cirurgião português que viera para o Brasil no fim da década de 1830, trabalhando como clínico no Rio de Janeiro e como cirurgião em Salvador; profundamente insatisfeito com a clínica médica tal como praticada na época, Vicente Martins achou ter encontrado, na homeopatia (que, segundo seu próprio relato, teria conhecido graças a Mure), "a verdadeira sciencia de curar"²⁷. Os dois contribuíram para a criação do *Instituto Homeopático do Brasil*, no final de 1943 – sediado no Rio de Janeiro, e que se consolidaria como a primeira instituição brasileira de homeopatia que podemos considerar relativamente bem-sucedida²⁸.

27. Tal insatisfação está claramente documentada em um relato autobiográfico do autor, que se acha reproduzido em Galhardo, 1928: 302-3. Vicente Martins deixa claro que o que o teria levado a converter-se à homeopatia (e vale dizer que ele mesmo descreve o processo como uma conversão, no trecho citado) seria sua experiência clínica. Vale a pena citá-lo: "eu pela minha mão administrei esses remédios simples em doses únicas, infinitissimas, e eu vi erguerem-se cadáveres da sepultura, que assim podem ser considerados muitos enfermos que tem salvo, a meus olhos, a homœopathia" (João Vicente Martins, *apud* Galhardo, 1928: 303). Assim como o próprio Hahnemann – e, diga-se, como muitos médicos convencionais, de modo que, também nesse ponto, não estamos aqui diante de uma diferença radical entre duas "racionalidades médicas" –, Vicente Martins via a si mesmo quase como um instrumento da vontade divina, ao menos ao atuar como médico. Eis o que ele diz a certa altura, quando descreve sua postura em relação aos críticos da homeopatia:

"Mas que me importam enraivados zoilos, que mal tamanho virá de insensatos sectários do erro, que me não deixe um instante de agonia em que lhes bradei: errais por que não vêdes; olhae; vereis; e vendo elevareis o vosso espirito a Deus que sobre vós derrama por mão de seus escolhidos o balsamo que requerem tantas chagas do homem transviado: e bem direis sua infinita misericórdia, que como no evangelho vos deu remédio às enfermidades da alma, vos dará remédio na homœopathia para as moléstias do corpo." (João Vicente Martins, *apud* Galhardo, 1928: 303).

Na imaginação de Vicente Martins, a *Materia Medica* homeopática está para o corpo, assim como o Evangelho, para a alma – e o que essa analogia revela é que Vicente Martins pinta sua atuação como médico (no caso, homeopata) como informada pela revelação divina. Seu relato de conversão à homeopatia não apenas *parece* ser o relato de uma conversão religiosa (como parecem os relatos de vários masculinistas, mencionados de passagem no capítulo seguinte); antes, ela é diretamente mediada, na imaginação do próprio autor, por concepções religiosas.

28. Mure tentara criar um instituto semelhante em Santa Catarina, em 1842, mas que sumiria do mapa com o fracasso da sua colônia socialista (cf. Luz, 1995: 66-7). Devemos ter em vista que o Instituto Homeopático do Brasil, apesar de mais longo do que a primeira tentativa de Mure, também logo se fragmentaria, devido a dissidências entre seus membros, aliás típicas de sua história (cf. Luz, 1996: 97-124). Novaes (1989: 230-233), também com base em Galhardo, ainda chama a atenção para as controvérsias envolvidas na criação desse instituto homeopático – as figuras de Mure e Vicente Martins, apesar de alcançarem posição de liderança na comunidade homeopática, estavam longe de ser unanimidade mesmo nesse meio.

Mure e Vicente Martins adotaram uma estratégia polemista, e tiveram suas ideias repudiadas e mesmo zombadas pelos membros da Academia Imperial de Medicina – em um embate registrado nos veículos de imprensa da época, repleto de ataques pessoais e repercussões jurídicas²⁹. A estratégia de propaganda agressiva da homeopatia, de confronto direto com a ortodoxia médica, que Luz considera predominante no período de sua implantação inicial no Brasil³⁰, é em tudo comparável à adotada por Hahnemann na Alemanha; do ponto de vista doutrinário, essa estratégia se traduziu, como vimos no capítulo anterior, no crescente dogmatismo professado por Hahnemann, e por aqui não foi diferente. Também Mure e Vicente Martins eram homeopatas ortodoxos; para eles, a homeopatia deveria substituir a medicina convencional³¹.

A propaganda agressiva teve o efeito de *conferir à homeopatia uma visibilidade até então ausente no cenário nacional* – ainda que, é claro, esse não tenha sido o único meio de circulação da doutrina homeopática, que também viajou na mala de médicos e leigos que saíam da capital para o interior, justamente, com o intuito de propagá-la. A questão é que o que nos resta de mais acessível, por estar melhor documentado, é a controvérsia na imprensa, e, com efeito, parte considerável da controvérsia entre homeopatas e a Academia Imperial de Medicina foi

29. Cf. Luz, 1996: 72-80.

30. Como fica claro ao longo de todo o terceiro capítulo de Luz, 1996; para uma formulação mais concisa e explícita do ponto, cf. Luz, 1996: 27-8.

31. Várias passagens citadas por Galhardo não deixam dúvida quanto a isso, e, ao menos no que diz respeito a Mure, Luz e Novaes também chegam à mesma conclusão (cf. Luz, 1996: 100-1, em que a autora deixa claro que, para Mure, "as estratégias de implantação da homeopatia não poderiam descurar de sua pureza, isto é, não poderiam desfigurá-la no caminho de sua legitimação"; e Novaes, 1989: 238, quando se refere a "uma certa intransigência doutrinária" da parte de Mure). Luz cita duas passagens de Galhardo para amparar sua interpretação: Galhardo, 1928: 498; e 600 – mas várias outras poderiam ser citadas. Quanto à figura de Vicente Martins, menos discutida por Luz e Novaes, o trabalho de Galhardo também deixa poucas dúvidas; a certa altura, Galhardo afirma o seguinte:

"Alguns médicos homœopathicos filiados á Academia Medico-Homœopathica não praticavam a homœopathia segundo os princípios de Hahnemann, falta em que não eram poupados por João Vicente Martins, principalmente por que, segundo se afirmava entre os membros da referida Academia, era esta uma defensora da homœopathia pura." (Galhardo, 1928: 506)

Logo em seguida, Galhardo observa que Vicente Martins criticou publicamente – nos veículos de imprensa da época – médicos que combinavam homeopatia com "práticas allopathicas" (isto é, tratamentos convencionais para a época), dentre as quais são mencionadas, nessa passagem: a aplicação de enemas de água e sabão; a prescrição de xarope de chicória; e a aplicação de sanguessugas. A Academia Médico-Homeopática, citada nessa passagem, foi uma associação de homeopatas dissidentes do Instituto Homeopático do Brasil, que teve como presidente Duque-Estrada, considerado o primeiro médico *brasileiro* a praticar homeopatia (influenciado, como apontei na nota 24, acima, pelo trabalho de um médico suíço, que chegou a defender uma tese sobre a homeopatia na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1836). Sobre essa dissidência – e, por conseguinte, sobre a criação da Academia Médico-Homeopática, que ocorreria no final de 1847 –, cf. Galhardo, 1928: 424 et seq. Discuto o assunto adiante, no corpo principal do texto.

registrada no *Jornal do Comércio*, que era, na época, um dos mais principais veículos de imprensa do país³². Sem a visibilidade conquistada pela via da polêmica, é difícil de imaginar como a homeopatia seria capaz de entrar no radar de um número suficiente de indivíduos insatisfeitos com a ortodoxia médica – o que ajuda a entender o relativo sucesso *inicial* da vertente ortodoxa da homeopatia em dois contextos afinal tão distintos: o território germânico no início do século XVIII, e o Brasil Imperial.

Isso posto, embora a evidência sobre a circulação da homeopatia por meio da figura do "homeopata viajante" não seja tão abundante como a evidência das controvérsias travadas na imprensa, ela existe, e vale a pena ser aqui mencionada. Porto observa, com base no trabalho de um historiador americano, que a observação dos "inventários de fazendeiros de Vassouras" mostrava que "muitos deles possuíam estojos e receituários homeopáticos para uso das famílias e dos escravos"³³. Vejamos o que mais Porto tem a dizer a respeito:

"Esse tipo de propaganda iniciada pelo Dr. Mure teve continuidade após sua partida do Brasil, em 1848. O Laboratório dos Drs. Cochrane & Pinho, fundado nesta data e já com feição industrial, enviava a todos os pontos do País as 'boticas' em caixas de vários tamanhos e preços [...], acompanhada de um manual com instruções para os preparos dos medicamentos, e o uso que deveriam ter, de acordo com os sintomas apresentados pelo doente [...]. Mediante as obras de divulgação da doutrina homeopática [...], os introdutores da Homeopatia no Brasil, Drs. Bento Mure e João Vicente Martins, explicavam como tratar doentes pelo novo método científico, na ausência de médicos e como manipular medicamentos fazendo uso de uma botica básica." ³⁴

Eis aí os manuais e boticas que contribuíram, ao que tudo indica, para a popularização da homeopatia, sobretudo fora da capital – onde a maior parte dos homeopatas então se concentrava. Também nesse caso, a evidência historiográfica disponível aponta que a iniciativa de Mure

32. Por muito tempo, o *Jornal do Comércio* – e, em particular, a coluna "a pedidos", seção paga do jornal (na qual contribuidores externos pagavam para ter seus textos publicados) – seria o principal palco das controvérsias em torno da homeopatia. Devemos a Faria (1993: 88 et seq.) o comentário mais completo do papel desempenhado por esse veículo da imprensa nas controvérsias em torno da homeopatia, ainda que o enfoque do autor seja um período posterior ao que estamos considerando no momento (a década de 1880).

33. Parafraseado de Porto, 1989: 89. A autora refere-se aqui ao trabalho de Stanley Stein.

34. Porto, 1989: 89. Omiti algumas passagens, para não alongar demais a citação. Num dos trechos suprimidos, porém, consta o título de uma dessas obras de divulgação mencionadas por Porto, que gostaria de deixar anotada neste rodapé: "*Prática Elementar da Homeopatia pelo Dr. Mure ou Conselhos clínicos para Qualquer Pessoa Estranha Completamente à Medicina Poder Tratar-se*". O título dá uma ideia do leitor visado por Mure: o terapeuta leigo. A questão será explorada a seguir, no corpo principal do texto.

e Vicente Martins desempenhou um papel importante na irradiação da doutrina e da prática homeopáticas no país, ainda que não dependesse só deles³⁵. O que eles ajudaram a criar foi justamente uma infraestrutura para viabilizar essa difusão, possível, além disso, graças à colaboração dos boticários e editores com os quais Mure e seus discípulos se associaram.

Porto ainda destaca que o grupo criado em torno de Mure teria se destacado no que diz respeito ao atendimento dos escravos cariocas. Com efeito, a análise do mapa estatístico do consultório mantido primeiro por Mure e em seguida, quando este deixa o Brasil, por Vicente Martins mostra que, num período de 13 anos (entre 1843 e 1856), registrou-se ali 81.824 consultas, 14.422 das quais com pacientes escravos³⁶. Porto (e, na sua esteira, outros historiadores que se debruçaram sobre o assunto) atribui o fato à orientação ideológica de Mure, que chegou ao Brasil a pretexto de fundar uma colônia socialista³⁷. Pode ser que esse seja o caso, mas, qualquer que tenha sido a motivação de Mure e de seus discípulos, dos quais o mais influente foi Vicente Martins, não devemos esquecer que parte considerável de sua propaganda era voltada não para os próprios escravos, e sim para os donos de escravos – é para estes que eram vendidas as boticas e os manuais de homeopatia. A certa altura, Porto mostra que os homeopatas chegaram a anunciar no Jornal do Comércio uma espécie de seguro-saúde feito sob medida para os escravos, mas vendido, é claro, aos proprietários – que, em um contexto no qual a Inglaterra já dificultava de maneira considerável o tráfico negreiro³⁸, podiam preferir cuidar minimamente dos escravos de que dispunham, a ter de comprar outros, quando os antigos morriam³⁹. A propaganda homeopática apelava, justamente, para esse ponto. Assim, em artigo publicado em 1845, no jornal "O Mercantil", lemos o seguinte, conforme Porto reproduz:

35. Considere-se aqui a evidência trazida por Lycurgo Santos Filho, que, no capítulo de sua "*História Geral da Medicina Brasileira*" sobre a homeopatia, lista 19 publicações, que circularam entre 1845 e 1883 (cf. Santos Filho, 1991: 399-401). Das 10 primeiras publicações dessa lista – editadas entre 1845 e 1852 –, 5 tinham envolvimento direto de Mure e Vicente Martins (sendo duas traduções de Hahnemann, ambas por Vicente Martins; e outras três, manuais para leigos assinados por eles), e outras duas contavam com envolvimento indireto desses autores.

36. Cf. Porto, 1989: 91 et seq. Trata-se aí do número de consultas, e não do de pacientes, que é menor do que isso, já que o mesmo paciente pode consultar-se mais de uma vez.

37. A respeito dessa atribuição, cf. Porto, 1989: 93; bem como Pimenta, 2004: 49-5.

38. É de conhecimento geral que a Lei Eusébio de Queiroz, que abolia o tráfico negreiro no país, seria assinada só em 1850; mas, ao longo de toda a década de 1840, o cerco da Inglaterra sobre os navios negreiros aumentou consideravelmente, de modo que a dificuldade em questão já era uma realidade, mesmo antes da abolição do tráfico negreiro.

39. Sobre esses anúncios, cf. Porto, 1989: 89-90. O serviço oferecia compensar o proprietário, caso o paciente viesse a falecer por causas naturais durante o tratamento homeopático. Alguns dos guias de homeopatia para leigos que circulavam na segunda metade de década de 1840 e no começo da seguinte também se dirigiam aos donos de escravos. Vicente Martins, por exemplo, publicou nessa época um guia

"Só a Homeopatia pode assegurar a conservação e a multiplicação dos escravos, sem os quais não há lavoura possível atualmente, e substituir o tráfico que compensou até agora a espantosa mortandade da raça negra. Adotando a Homeopatia, o Brasil não dependerá mais da importação de africanos e achará no seu seio todos os recursos necessários ao seu desenvolvimento e a sua grandeza." ⁴⁰

A despeito do discurso ainda escravista que fica manifesto em propostas como essa, está claro que o atendimento homeopático chegou, de algum modo, aos escravos e às classes mais baixas – entre eles alforriados e indivíduos livres, mas pobres, que também abundavam na capital. Essas camadas da população praticamente não dispunham de assistência médica profissional. A Santa Casa do Rio de Janeiro era, por essa época, um dos poucos estabelecimentos profissionais que recebia essa camada da população, mas sua clientela era distinta daquela visada pelos homeopatas: iam para a Santa Casa, no mais das vezes, apenas indivíduos em situação crítica, sendo o índice de mortalidade do estabelecimento algo assustador⁴¹. Dessa forma, ao que tudo indica, o atendimento prestado pelos homeopatas era mesmo um dos poucos que efetivamente chegavam a escravos e alforriados. E não devemos esquecer aqui que, embora todo atendimento homeopático culmine na prescrição do "remédio" homeopático, ele não se resume a isso – de modo que havia, ali, benefícios concretos a serem colhidos por essa clientela, ao menos a princípio⁴².

chamado "*Notícias elementares da homeopatia ou Manual do fazendeiro, do capitão de navios e do pai de família*", como vemos em Santos Filho, 1991: 399.

40. Porto, 1989: 93. Diga-se que a autora reproduz a passagem com o objetivo de ilustrar a preocupação dos homeopatas com a saúde dos escravos (preocupação essa que, segundo ela, só se tornaria manifesta "por parte da medicina oficial" "a partir da abolição do tráfico em 1850" (parafraseado de Porto, 1989: 92-3). Há uma boa dose de idealização nisso, como creio estar claro considerando, além do texto em si, a circunstância de que, nessa época, a pressão inglesa era sentida no Brasil (o artigo em questão saiu no começo de 1845; alguns meses depois, seria promulgada na Inglaterra a Lei Bill Aberdeen, que proibia o comércio de escravos da África para as Américas). Também devemos considerar que, como aliás mostra a mesma autora, o "seguro saúde" anunciado por Vicente Martins previa "uma indenização de 2/3 do valor convencional dos escravos que lhes morressem em consequência de enfermidades vulgares no curso ordinário da vida" (Vicente Martins, *apud* Porto, 1989: 89) – ou seja, o seguro oferecia uma compensação financeira ao dono do escravo, caso o paciente morresse no curso do tratamento homeopático, contanto que satisfeitas algumas condições. Isso não impede que Vicente Martins tivesse uma preocupação genuína com a saúde dos escravos (seres humanos, afinal, frequentemente agem de maneira contraditória, e são muitas vezes movidos por mais de um motivo); mas mostra que, na melhor das hipóteses, ele *também* estava bastante preocupado em atender aos interesses da oligarquia escravista.

41. Cf. Porto, 1989: 88.

42. Não podemos esquecer que o próprio Hahnemann aconselhava seus pacientes a respeito de vários assuntos pertinentes à condução da sua vida – o que vimos no capítulo passado, ao examinar o caso do onanista arrependido, que Hahnemann tratou por correio (cf. a nota 294 do capítulo anterior). Sabemos, via Porto (1989: 91), que Mure também dava conselhos do tipo, instruindo o paciente pelo menos em

Mas, embora Mure e Vicente Martins tenham sido relativamente bem sucedidos em estabelecer um núcleo de seguidores e uma clientela para a homeopatia, faltava-lhes o prestígio de Hahnemann – que este possuía, em parte, por sua posição única como criador da doutrina homeopática, e, em parte, pelo reconhecimento obtido junto a seus pares, logo no começo de sua carreira⁴³. Foi graças a esse prestígio que Hahnemann conseguiu, ao longo de toda a sua carreira como homeopata – que se estendeu por mais de quatro décadas –, bancar sua postura dogmática, muito difícil de sustentar a longo prazo. Isso porque essa postura não só inviabiliza, na prática, quaisquer alianças com a medicina convencional (mesmo médicos inicialmente mais abertos ao que Hahnemann tinha a dizer, como Hufeland, acabariam afastando-se dele, por conta de sua postura cada vez mais dogmática), como constantemente o obrigava a travar disputas no plano intelectual e institucional – e disputas que o próprio Hahnemann estava fadado a perder, por conta, de um lado, das deficiências de sua teoria e, de outro, de sua pouca influência na esfera política. Sem o prestígio de Hahnemann, os homeopatas mais ortodoxos que aportaram por aqui, responsáveis por organizar as primeiras associações de homeopatia – conferindo à doutrina seu primeiro suporte social no contexto nacional, graças a qual esta pôde ser convertida em uma corrente cultural, ainda que incipiente –, perderiam rapidamente sua influência, de modo que, em menos de duas décadas, a estratégia heterodoxa do grupo dissidente tornar-se-ia predominante.

Essa era a estratégia promovida, entre outros, por Duque-Estrada – médico nascido e formado no Brasil que, como já mencionei em algumas notas de rodapé, tornar-se-ia uma figura influente na comunidade homeopática de seu tempo. Ao contrário de Mure e Vicente Martins – dois estrangeiros –, Duque-Estrada buscou firmar alianças com a comunidade médica local. Ele presidiu a Academia Médico-Homeopática, associação de dissidentes do Instituto Homeo-

questão dietéticas. Cumpre aqui observar que se, por um lado, algumas dessas orientações podem ter beneficiado alguns dos pacientes de Mure, por outro, é claro que esse benefício não era algo garantido. Pode ser que as instruções de Mure não fossem boas; ou que, quando boas, o doente já soubesse do que Mure e outros homeopatas queriam lhe ensinar; ou que lhe faltassem os meios materiais para pôr em prática tais orientações (Mure, como Porto e outros enfatizam, fornecia gratuitamente os preparados homeopáticos aos pacientes que não podiam pagar, mas a alimentação diária – como não poderia deixar de ser – estava fora de seu alcance); etc.

43. Não só Hahnemann formou-se em medicina na Universidade de Erlangen (após estudar dois anos em Leipzig e quase um ano em Viena), como além disso conseguiu emplacar vários artigos na prestigiosa revista de Hufeland – e isso antes mesmo de ter uma carreira consolidada no âmbito da clínica médica.

pático do Brasil – e dissidentes que, como vemos, faziam questão de ostentar a palavra "médicos" no nome da associação, e que de fato combateram a prática leiga da homeopatia, isto é, o atendimento homeopático prestado por indivíduos sem formação em medicina⁴⁴.

Tal postura colocou essas duas associações de homeopatas em rota direta de colisão, uma vez que Mure promovia a ideia de que a atuação clínica deveria ser concedida a "qualquer que se dizia a amar a homœopathia", nas palavras de Galhardo⁴⁵. Não devemos perder de vista que, por essa época, embora já houvesse claramente a intenção, por parte dos médicos com formação universitária, de monopolizar o exercício legítimo da medicina, faltava poder de polícia para tais instituições, sem o qual tal intenção não poderia concretizar-se. Em trabalho recente sobre o ensino e a profissão médicas durante o Segundo Reinado, Edler afirma que, mesmo pelo final da década de 1850, a "situação da clínica privada revela[va] que o monopólio oficial do exercício da medicina conferido aos diplomados pelas [...] faculdades não passava de uma ilusão", de tal modo que "boticários, homeopatas sem diploma oficial, curandeiros e parteiras atuavam com bastante liberdade, tornando o diploma uma formalidade dispensável"⁴⁶. O quadro era, portanto, bem diferente do que temos hoje, de modo que a posição de Mure possuía muito mais força do que poderia possuir, no contexto atual.

Isso posto, há uma relação direta, relativamente fácil de entender, entre a adesão mais ortodoxa à doutrina homeopática e a aceitação de seu exercício por parte de leigos: como (1) tal adesão inviabiliza alianças duradouras com médicos convencionais (o que é o caso em uma miríade de contextos históricos e sociais distintos); e como (2) essas alianças são necessárias, para que a defesa dessa linha mais ortodoxa da doutrina seja viável – então só resta aos homeopatas mais ortodoxos ou abandonar a ortodoxia, ou buscar alianças com praticantes leigos. Isso não quer dizer que todos os homeopatas ortodoxos são leigos – o próprio Hahnemann não o era –, mas sim que até mesmo os médicos homeopatas frequentemente *precisam* aliançar-se com praticantes leigos, para bancar a posição ortodoxa. Até Hahnemann, que, como vimos, estava numa situação particularmente favorável para bancar tal posição, cercou-se de praticantes leigos – vários de seus discípulos mais influentes, como Bönninghausen e Jenichen, eram leigos,

44. Cf. Galhardo, 1925: 426-8. Quando digo que a Academia Médico-Homeopática foi formada por dissidentes do Instituto criado por Mure, quero dizer que se trata de indivíduos que, a princípio, participaram do Instituto, para depois afastar-se dele.

45. Cf. Galhardo, 1925: 427.

46. Edler, 2014: 57; o trecho [entre colchetes] é meu. Cf. ainda, na mesma linha, mas agora com atenção especial à questão homeopatia, Pimenta, 2004: 51. Vários trabalhos da leva mais recente da historiografia sobre a medicina no período imperial destacam as dificuldades que a elite médica (isto é, os médicos com formação acadêmica) encontraram ao tentar implementar o projeto de monopolização do exercício da medicina.

isto é, tratavam seus pacientes com homeopatia, mesmo sem possuir instrução formal em medicina⁴⁷.

Essa lógica também ajuda a entender porque, no Brasil, a estratégia de propaganda agressiva de Mure e Vicente de Martins logo perderia seu apelo inicial. Ainda segundo Luz, a partir de 1860, a estratégia predominante das associações mais importantes de homeopatia de então passa a envolver a busca pela aceitação por parte da comunidade médica oficial⁴⁸ – uma estratégia que, para ser viável, exige alguma relativização da doutrina homeopática, possuindo, pois, menor afinidade com a posição ortodoxa.

Isso não significa, claro, que o proselitismo homeopático perde força; pelo contrário: ao que tudo indica, o período é marcado por uma intensificação do proselitismo e da polêmica nos veículos de imprensa, sobretudo no Jornal do Comércio. O debate com a medicina convencional, contudo, foi travado em um registro bem mais polido, e até mesmo mais objetivo – ou, nos termos de Galhardo, "nos limites da sciencia"⁴⁹. No âmbito da prática médica, destacam-se várias tentativas esparsas, e na maior parte dos casos malogradas (ou bem-sucedidas só no curto prazo), de inserção da homeopatia nos serviços de saúde oficiais. Vale a pena mencionar aqui, apenas a título de exemplo, a oferta de distribuição gratuita de preparados homeopáticos para

47. Devo a informação de que Jenichen era um praticante leigo a Ernst, 2016: 115. Quando se mudou para Paris, já aos 80 anos, Hahnemann conseguiu estabelecer uma clínica muito bem-sucedida do ponto de vista econômico, graças à iniciativa de sua segunda esposa, Melanie (que tinha por volta de 35 anos por essa época). Melanie, apesar de não possuir instrução formal em medicina, clinicava com Hahnemann, o que renderia a ela complicações com a lei francesa. É provável que Hahnemann tenha se aliado a outros praticantes leigos; mas considero que, dado o escopo deste trabalho, é suficiente apontar que alguns de seus discípulos mais importantes eram leigos.

48. Nas palavras de Luz: "A partir da geração de homeopatas dessa nova fase, a homeopatia [reivindica] *pertence[r] à razão médica* e nela afirma uma terapêutica e um método diferente de abordagem, *mas a medicina, uma só*" (Luz, 1996: 32; os *grifos em itálico* estão conforme o original, ao passo que os itens [entre colchetes] foram acréscimos meus, para tornar a frase um pouco mais precisa). Novaes (1989: 242) chega a uma conclusão semelhante, ao afirmar, referindo-se a acontecimentos que se desenrolariam nos anos 1880, que "[n]itidamente, as proposições iniciais de Mure já não encontram mais espaço para uma ressonância, tornando os homeopatas reunidos em torno da necessidade de uma formação profissional que incluísse os saberes elaborados pela ciência oficial".

49. Cf. Galhardo, 1928: 700; 702. Cf. também Luz, 1996: 126-130.

os soldados durante a Guerra do Paraguai, feita em 1867⁵⁰, e a criação de uma enfermaria homeopática na Santa Casa do Rio de Janeiro, por ocasião das epidemias de febre amarela⁵¹. Segundo Luz, o período também é marcado pelo início da aliança entre a homeopatia e o espiritismo kardecista, recém-chegado no Brasil⁵². Como veremos, os ambientes kardecistas permanecem ainda hoje um importante foco de propagação da doutrina homeopática, de modo que a aliança ali forjada se mostraria particularmente longeva⁵³.

Ainda no que diz respeito à formação da clientela da homeopatia, o que se observa nos anos 1860 é uma expansão do atendimento homeopático também à população mais pobre, o que parece devido, sobretudo, à atuação de Mure e Vicente de Martins, que, na geração anterior, haviam formado inúmeros homeopatas leigos, afinal dispostos a atender a população desassistida. Nesse sentido, Novaes observa que, ainda nos anos 1840, "na falta geral de médicos (homeopatas ou alopatas) os vigários passavam a se ocupar, além da saúde espiritual, dos problemas corporais da pobreza brasileira"⁵⁴. Havia, pois, desde aquele período uma insuficiência de

50. Cf. Galhardo, 1928: 708-9. Galhardo traz evidências de que a oferta foi feita em ao menos duas ocasiões diferentes, a representantes distintos das forças armadas; a primeira oferta teria sido feita em maio de 1867, sendo recusada, e a segunda, em novembro daquele ano; ao que parece, essa segunda oferta foi aceita.

51. Cf. Galhardo, 1928: 716-9, também discutido em Luz, 1996: 133-4. A enfermaria operou apenas durante a epidemia, sendo posteriormente desativada.

52. Cf. Luz, 1996: 33.

53. Essa afinidade foi ressaltada, entre outros, por Fiore (2015: 183-9), embora o autor tenha buscado explicá-la em termos meramente simbólicos (homeopatas e espíritas lançariam mão de um arcabouço conceitual semelhante – ou participariam de um mesmo "universo simbólico", para usarmos aqui os termos que ele empresta de Berger & Luckmann). Entendo que o que está em jogo é não só uma afinidade simbólica – aliás, em muitos sentidos limitada, já que o diálogo entre homeopatia e espiritismo exige que certa transigência doutrinária de ambas as partes (no caso da homeopatia, exige uma maior valorização de sintomas considerados "espirituais", o que de forma alguma é consenso entre homeopatas; sobre a transigência doutrinária da parte da doutrina kardecista, cf. as observações a esse respeito de Warren, 1986: 103-4). Devemos ter em vista que, ainda hoje, editoras espíritas publicam livros de homeopatia, e que a homeopatia é considerada popular entre os espíritas (cf. a discussão que se liga à nota 270, na próxima seção, baseada em Siqueira & Lima, 2003) – o que, em ambos os casos, implica que centros espíritas são importantes polos de recrutamento de clientela da homeopatia. A aliança proporciona, portanto, vantagens não só simbólicas, mas materiais para ambos os lados – homeopatas leigos interessados em publicar livros sobre o assunto, mas que não conseguem fazê-lo por editoras médicas, podem recorrer a editoras espíritas, e parte da clientela dos homeopatas é recrutada em centros kardecistas.

54. Novaes, 1989: 233. O lugar ocupado pelos vigários seria, mais tarde, ocupado pela figura do "médium receitista", isto é, de espíritas que praticavam medicina (muitas vezes na condição de leigos) e usavam, entre outras coisas, a homeopatia. Warren (1986: 103 et seq.) retrata essa figura, cujo primeiro grande expoente foi Adolfo Bezerra de Menezes Cavalcanti, médico de família de militares, que se tornaria um influente kardecista e, em 1903, criaria uma escola para "médiuns receitistas" na Federação Espírita Brasileira. Apesar do artigo de Warren caracterizar de maneira inadequada algumas das ideias dos homeopatas, sua tese central – a de que a aliança entre homeopatia e espiritismo teria desempenhado um

caráter estrutural – uma ausência de médicos em número suficiente para atender a população mais pobre – que foi, em parte, preenchida pela figura do homeopata, e principalmente do homeopata leigo, ao menos a princípio.

Na passagem acima, Novaes estava se referindo à situação na década de 1840, mas está claro que pouco mudaria duas décadas depois, quando Mure e Vicente Martins já haviam saído de cena. Afinal, estes não apenas haviam legado à geração seguinte seus próprios guias de homeopatia, como ainda abriram espaço para que outros homeopatas publicassem novos guias (que seguiam sendo editados), além de um nicho de mercado para os laboratórios de homeopatia (que forneciam, entre outras coisas, aquelas boticas portáteis que Machado de Assis chegou a conhecer, e que pôs na mala de alguns de seus personagens⁵⁵). Isso bastaria para que o homeopata leigo seguisse exercendo as suas atividades nas décadas seguintes, é verdade que à margem da lei, mas ainda assim com relativa liberdade⁵⁶. Referindo-se agora ao período que nos interessa⁵⁷, Novaes afirma o seguinte:

"[...] parece realmente correto o fato de que a homeopatia, principalmente através de manuais e 'caixas de botica' ia cada vez mais se popularizando, penetrando principalmente nas camadas da população que se encontravam

papel importante na expansão da doutrina homeopática, sobretudo nas camadas populares urbanas – parece em linhas gerais correta.

55. É de se presumir que o Dr. Leão – que, no universo ficcional de Machado de Assis, chegaria em novembro de 1855 em uma vila fluminense para fazer proselitismo da doutrina, trouxesse consigo uma dessas boticas –, mas Machado não é explícito a esse respeito. Na década anterior, por volta de 1843, nesse mesmo universo, outro personagem machadiano, José Dias, ao chegar à "antiga fazenda de Itaguaí [...], vendendo-se por médico homeopata" levava, agora sim, "um *Manual* e uma botica" (Machado de Assis, 1992, v. I: 814; estamos aqui no capítulo V de Dom Casmurro, e é possível deduzir que esse evento teria ocorrido por volta de 1843, ou, no máximo, no fim de 1842, porque Machado, por meio de seu narrador, especifica que José Dias chegara quando Bentinho acabara de nascer, e porque sabemos, com base no texto do capítulo III, que, em novembro de 1857, Bentinho "mal tinha quinze anos"). Tais figuras literárias, embora, é claro, elaboradas pela imaginação de Machado, não são simples produtos dela – temos bons motivos para crer que representam tipos que realmente circulavam por aí, com "um manual e uma botica". O "homeopata viajante", que era representado por essa figura, eventualmente desapareceria, mas os manuais e boticas não desapareceram de todo, sendo integrados à economia doméstica de algumas famílias. Há quem, hoje, ainda tem em casa uma dessas boticas, que nada mais é do que uma pequena farmácia com os preparados homeopáticos mais comuns, para fins de "automedicação". Kits similares, um pouco mais customizados, ainda hoje podem ser encomendados em algumas farmácias homeopáticas, embora farmacinhas prontas estejam se tornando pouco comuns no Brasil, por conta de certos aspectos da regulação da venda desses preparados, neste país; em outros países, é possível achar kits já prontos para vender.

56. Nos termos estipulados na passagem que vinculada à nota 46, acima.

57. Mais especificamente, ao período de 1854 a 1880. Novaes segue aqui a periodização de Galhardo, que elege o ano de 1854 como "marco" do fim da fase de implantação da doutrina, em vez de 1860 (como faz Luz), por ser aquele o ano em que morre Vicente de Martins.

completamente desassistidas. Consta que os inúmeros ambulatórios homeopáticos abertos para o atendimento aos pobres fizeram milhares de consultas, bem como se afirma sua eficiência por ocasião das diversas epidemias vividas pelo Brasil durante o período." ⁵⁸

Vemos que, ao final da passagem, Novaes menciona o emprego da homeopatia por ocasião das epidemias que atingiram o país no período – e, ao que tudo indica, elas com efeito tiveram um papel muito importante na consolidação da clientela homeopática no país. Sobre essa questão em particular – que não examinamos até aqui – dispomos de um trabalho detalhado sobre a atuação dos homeopatas na epidemia de cólera de 1855⁵⁹. A autora desse trabalho destaca que os homeopatas não só publicaram folhetos visando aconselhar a população a lidar com a epidemia, como além disso prontificaram-se a atender doentes de forma gratuita⁶⁰. E não é só: por conta dessa epidemia, a Santa Casa do Rio de Janeiro destacaria, ainda que apenas provisoriamente, uma enfermaria para o tratamento homeopático da cólera⁶¹. O que mais nos interessa aqui, contudo, são as observações da autora desse trabalho sobre a popularização da homeopatia no período. Três dessas observações têm um interesse mais imediato. A primeira diz respeito ao fato de que parte considerável dos cuidados com a cólera eram feitos fora das enfermarias, sem supervisão médica. Nesse ponto...

"[...] havia uma vantagem no tratamento homeopático quanto ao emprego por leigos: era bem menos traumático. Então, se alguém tomasse de mais ou de menos gotinhas ou glóbulos de uma substância dinamizada, não sofreria

58. Novaes, 1989: 241.

59. Cf. Pimenta, 2004: 31-51. É preciso observar que, em situações de epidemia (ou ameaça de epidemia), geralmente verificamos uma intensificação da comunicação entre os especialistas e a população em geral, não só por meio dos veículos da imprensa, como também, na época em questão, com a publicação de folhetos, visando orientar o público no trato com a epidemia. Esse também foi o caso da epidemia de cólera: como observa Pimenta, tanto a Academia Imperial de Medicina, como as associações homeopáticas se empenharam em divulgar seus conselhos para a população (cf. Pimenta, 2004: 48-9). Para os homeopatas, as epidemias representaram, e isso desde Hahnemann, uma verdadeira oportunidade para provar o valor de sua doutrina. (É claro: não só para os homeopatas. Consideremos o caso da Junta Central de Higiene Pública. A Junta, cujas principais atribuições eram de natureza fiscalizadora, seria idealizada em 1845, como parte de um projeto de reformas que visavam o controle de fato do exercício da medicina por parte da elite médica – projeto esse malogrado, a nos fiarmos em Edler, 2014: 34 et seq. O ponto aqui é que a própria Junta só sairia do papel em 1850, justamente em resposta à epidemia de febre amarela que atingiu a capital do Império nessa época).

60. Cf. Pimenta, 2004: 49.

61. Cf. Pimenta, 2004: 43. Como já vimos, essa não foi a única ocasião em que a Santa Casa abria uma enfermaria provisória em situações de epidemia (cf. a passagem que se liga à nota 51, acima).

tanto quanto se ingerisse extrato de ópio ou mercúrio demais – que serviam de base para muitos remédios alopáticos." ⁶²

Isso, é claro, no tocante à automedicação. No que diz respeito às prescrições médicas propriamente ditas, o que temos é, ao lado de recomendações mais sensatas⁶³, outras não só ineficazes, como particularmente desagradáveis. Nesse sentido, Pimenta observa – com base em pesquisa documental junto a jornais de época – que havia médicos que recomendavam de sangrias até a aplicação de extrato de ópio por meio de uma sonda instalada na uretra⁶⁴. A lógica aqui é a mesma que vimos no capítulo anterior, para o contexto de origem da homeopatia⁶⁵. Aqui, como ali, não devemos esquecer que essa vantagem da homeopatia não deve ser exagerada, pois se atualiza apenas em relação a *uma parte* do arsenal convencional médico disponível em cada um desses contextos. Isso, contudo, basta para gerar um núcleo de insatisfeitos com a ortodoxia médica; basta para motivar diferentes indivíduos a ir atrás de soluções diferentes, *menos traumáticas* – o que era oferecido, entre outros, pelos homeopatas. Ainda devemos considerar que o órgão de fiscalização responsável por avaliar o arsenal terapêutico à disposição da população, e por controlar a venda de produtos não autorizados – a Junta Central de Higiene Pública – não só custava a emitir pareceres sobre tais produtos, como além disso não possuía poder de polícia capaz de fazer valer suas normatizações⁶⁶. Nesse cenário, mesmo que, já naquele contexto, uma avaliação cuidadosa da doutrina homeopática não deixasse dúvidas quanto a suas fragilidades, tal avaliação estava, para todos os efeitos, fora do alcance da maior parte dos doentes afetados pela cólera – e vale aqui o que uma vez Durkheim afirmou, em um contexto diferente: "A ciência é fragmentária, incompleta; avança apenas lentamente e jamais está acabada; a vida, porém, não pode esperar"⁶⁷. A escolha pela homeopatia, por parte sobretudo de pacientes afetados por condições agudas⁶⁸ – como ocorria em epidemias – é, nesse sentido, apesar de precipitada, compreensível, ainda mais se considerarmos que, entre as escolhas sugeridas por uma parte da concorrência, estava a aplicação de uma substância estranha uretra adentro. E tanto mais compreensível, considerando que, nesse caso, mesmo a Junta imbuída da

62. Cf. Pimenta, 2004: 48.

63. Como aquelas descritas em Pimenta, 2004: 46.

64. Cf. Pimenta, 2004: 46.

65. Cf. a passagem ligada à nota 302 do capítulo 5.

66. Cf. Pimenta, 2004: 48; o que, de resto, está de acordo com Edler, 2014: 39.

67. Cf. Durkheim, 2000: 478; trata-se aqui de um trecho do capítulo de conclusão das "Formas Elementares da Vida Religiosa".

68. A situação é diferente no caso das doenças crônicas, de que trataremos mais adiante neste capítulo, na parte final do item 6.4.1.

atribuição de "separar o joio do trigo" – o que compensaria, por meio da divisão social do trabalho intelectual, o desconhecimento daqueles indivíduos que, de um dia para o outro, precisavam saber o que fazer diante de uma doença importada e, portanto, relativamente desconhecida – não o fazia de maneira eficiente.

Pimenta, retomando neste específico as ideias de Porto, faz pelo menos mais uma observação relevante para a questão da formação da clientela da homeopatia por aqui: propõe haver certa afinidade entre aspectos da doutrina de Hahnemann e a medicina popular, inclusive a de matriz africana⁶⁹. O principal ponto de contato, segundo a autora, seria o caráter espiritual atribuído à doutrina homeopática, que envolveria concepções de cura e de doença mais próximas do imaginário popular, por incluir, nas palavras de Pimenta, "elementos não físicos em sua anamnese, diagnóstico e terapêutica"⁷⁰. Essa interpretação tem seu apelo, mas não devemos perder de vista que o caráter "espiritual" da homeopatia representa apenas uma de suas faces – como veremos em detalhe a seguir. Se aceitarmos que há algum teor de verdade nessa observação, podemos agora traçar um panorama mais completo dos mecanismos que contribuíram para enraizar a homeopatia no imaginário da população. Fica claro que o que faz com que a homeopatia apareça como alternativa viável para um número crescente de pessoas diferentes são as insuficiências estruturais da medicina convencional daquele período: insuficiências tanto instrumentais, já que ao menos uma parte do arsenal terapêutico à disposição no período era ineficiente, e isso quando não colocava em risco a saúde do paciente; como também comunicativas – se me é permitido emprestar aqui o tropo habermasiano, em chave simplificada –, já que os esforços dispensados por parte da medicina oficial no sentido de dialogar com a população, apesar de existirem, eram limitados, gerando, ao menos em alguns casos, tensões com costumes populares, previamente enraizados, que alienavam os doentes e lhes davam motivo para buscar por alternativas⁷¹. Vemos aqui, pois, com clareza, como dado **Ignorandum** – isto é, como dado

69. Cf. Pimenta, 2004: 50; e Porto, 1989: 89.

70. Cf. Pimenta, 2004: 50. Porto vai mais além, e destaca que o procedimento de agitação e sucussão, próprio da farmacotécnica homeopática, a tornaria similar a "muitos rituais mágico-religiosos de origem africana ou européia", alguns dos quais chegariam ao Brasil (Porto, 1989: 89). Considero essa aproximação mais duvidosa: o interesse dos doentes dificilmente recai no procedimento de confecção do medicamento; o que interessa é se ele tem bons motivos ou não para acreditar que aquilo funciona, e isso, no mais das vezes, é decidido pelo paciente por meio de tentativa e erro (o que dá margem ao estabelecimento de associações espúrias entre causa e efeito, tanto da parte de pacientes, como da parte de médicos). Não devemos descartar, claro, que a situação fosse diferente nesse contexto em particular – mas o ponto é que a similaridade apontada por Porto não é, por si só, decisiva. Também devemos levar em conta a circunstância de que, até onde sabemos, a afinidade entre a homeopatia e o imaginário religioso de matriz africana não parece ter sobrevivido para muito além do período escravocrata.

71. Podemos ver em Pimenta (2004: 46-7) que tais esforços existiam. Não custa enfatizar que as tensões entre as normas promovidas pelos especialistas e as expectativas da população em geral se atualizavam

contexto sócio-histórico – contribui para a promoção da ignorância a respeito de algo, sem perder de vista quer a dimensão ontológico-referencial do problema (já que a questão envolve reconhecer certos fatos relevantes sobre a questão em pauta, como a ineficácia não só, neste caso, das preparações homeopáticas, como do arsenal convencional disponível aos doentes), quer a dimensão neurológico-individual (já que assumimos que nem todos indivíduos sabem as mesmas coisas, na maior parte dos casos, porque, até a eclosão de uma dada epidemia, não tinham motivos para sabê-las). Ou ao menos isso é o que concluímos, ao considerar a evidência historiográfica incorporada à literatura acadêmica especializada no assunto.

É preciso não perder de vista que, quando falo na popularização da homeopatia, o que tenho em vista é seu enraizamento no imaginário social – e que, ao menos no caso particular da homeopatia, esse enraizamento se deu em várias camadas da nossa sociedade, tanto "por baixo", como "por cima". Ao mesmo tempo em que a homeopatia alcançava, como vimos, uma clientela formada de escravos, alforriados e pessoas livres, mas pobres, também se popularizava no seio das elites médicas, sobretudo na capital. O caso mais emblemático talvez seja o de Joaquim Soares de Meirelles, membro muito importante da Academia Imperial de Medicina e outrora crítico ácido da homeopatia, que, perto do fim da vida, declara publicamente, no *Jornal do Comércio*, ter se tratado com homeopatia, além de considerá-la aceitável, contanto que utilizada ecleticamente, isto é, em conjunto com a medicina convencional⁷². Joaquim Soares de Meirelles era, desde 1849, cirurgião-mor do Corpo de Saúde da Armada, que chefiou até 1868 (ano em que faleceria); ele teve entre seus pacientes Dom Pedro I e Dom Pedro II, além de presidir a Academia Imperial de Medicina, da qual foi um dos fundadores⁷³. Ele mesmo nunca praticou homeopatia, mas vários de seus familiares o fizeram⁷⁴. Saturnino Soares de Meirelles, seu filho,

apenas em algumas circunstâncias, em alguns casos. Isso, como já adiantei, é, por outro lado, tudo o que a homeopatia precisa: um conjunto de insatisfeitos com a medicina convencional que, movidos por tal insatisfação, busquem por alternativas. Está aí constituída a clientela potencial da homeopatia – que precisa, ainda, ter sua atenção efetivamente cativada pela oferta dos homeopatas, o que nem sempre é coisa fácil.

72. Nas palavras de Joaquim Soares de Meirelles: "Como mais um meio de cura ou de allivio para a humanidade, póde-se sem pyrronismo acceitar a homœopathia. Eu tenho visto e assistido, como observador, tratar-se pelos remedios homœopathicos as mais graves molestias agudas!" (*apud* Galhardo, 1928: 704).

73. O artigo em que Joaquim Soares de Meirelles declara aceitar a homeopatia saiu em 1866, sendo que a essa altura ele tinha 68 anos. Segundo Galhardo, na época em que era presidente da Academia Imperial de Medicina, Meirelles dirigiu "violentos ataques à homeopatia e aos homeopatas" (parafraseado de Galhardo, 1928: 357).

74. Joaquim Soares de Meirelles era de uma dessas famílias tradicionais de médicos, e viria a se casar com Rita Maria Pereira Reis, pertencente a outra família repleta de médicos. Um deles – irmão de Rita – era o Jacintho Rodrigues Pereira Reis, um dos primeiros médicos convencionais que, tendo presidido a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro no começo da década de 1830 (sociedade essa que, alguns anos

tornar-se-ia um dos homeopatas mais eminentes de sua geração, sendo, ao longo de mais de duas décadas, presidente dessa que seria, por cerca de um século, a maior associação de homeopatas do país – o Instituto Hahnemanniano do Brasil (IHB), surgido em 1878, inicialmente sob o nome de Instituto Hahnemanniano Fluminense⁷⁵.

A fundação do IHB, que possuía em suas fileiras vários médicos de grande prestígio – uma novidade em relação ao momento de implantação da homeopatia, que deixa claro que o proselitismo homeopático foi bem-sucedido em angariar novos seguidores –, tornaria possível a consolidação da estratégia de "busca por reconhecimento" da homeopatia junto à elite médica, que vinha sendo perseguida de maneira mais esporádica até aqui⁷⁶. A mais ousada dessas investidas ocorreria em 1881; trata-se do pedido, feito a D. Pedro II, da criação de duas cadeiras para o ensino de homeopatia na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro⁷⁷.

A solicitação seria levada a sério pelo governo imperial, que destacou, para avaliar o mérito do pedido, uma comissão formada por quadros eminentes da Faculdade de Medicina. O pedido seria avaliado e rejeitado por essa comissão; pelo fim de 1882, seria publicado no Diário Oficial o parecer justificando a decisão⁷⁸. No capítulo anterior, vimos que, já por volta de 1830, havia

depois de sua fundação, seria transformada na Academia Imperial de Medicina), seria "convertido" à homeopatia no fim dos anos 1840 (cf. Galhardo, 1928: 592). Foi seu cunhado, portanto, que "troux" a homeopatia para a casa dos Soares de Meirelles – onde, como ainda veremos, faria morada por mais de um século.

75. Trata-se, pois, de um segundo Instituto Hahnemanniano do Brasil, diferente do criado por Mure, ainda que o nome fosse um claro aceno a essa primeira associação de homeopatas.

76. Como nos exemplos mencionados nas notas 50 e 51, logo acima. Além disso, em 1848, Duque-Estrada já havia solicitado ao Senado do Império a criação de uma escola de homeopatia, sem sucesso (cf. Novaes, 1989: 239-40; a solicitação está reproduzida em Galhardo, 1982: 545-550).

77. Galhardo (1928: 752-3) reproduz a carta oficial, assinada por Saturnino em nome do IHB, que teria sido enviada a D. Pedro II, para comunicar tal solicitação. A carta traz a data de 23 de Agosto de 1881.

78. O parecer foi publicado em 28 de Outubro de 1882, e ocupava 34 páginas daquela edição do Diário Oficial. Não fui atrás do texto original – pois considerei suficiente para os propósitos deste trabalho me ater à literatura secundária sobre a história da homeopatia no Brasil –, mas Luz, que, não podendo fazer cópias do documento, o transcreveu na íntegra, cita vários trechos dele em seu trabalho sobre a história da homeopatia (cf. Luz, 1996: 146-167). Apesar do esforço considerável de Luz, cumpre deixar claro que a longa seção em que ela discute esse parecer é marcada pela ideia de que tal comissão estava fadada a não compreender bem a homeopatia – e, portanto, a avaliá-la negativamente –, pois esta se basearia numa "racionalidade" diferente. No capítulo anterior, argumentei em detalhe que esse não era o caso no contexto de origem da homeopatia – que não era "incomparável" com a da medicina convencional nem em termos de sua axiologia, nem em termos de seu repertório conceitual. Não vou aqui entrar em detalhes sobre o argumento de Luz, mas podemos ter uma ideia de seu tom geral ao considerarmos sua tese central de que a "racionalidade" homeopática prescindiria de uma "ciência das doenças", sendo, em seu íntimo, uma "arte de curar" (cf., no contexto da discussão de Luz sobre o parecer da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Luz, 1996: 151 et seq.; a mesma ideia reaparece várias vezes ao longo do livro). Esse simplesmente não é o caso: como vimos, os homeopatas desde Hahnemann dispõem de todo um

bons motivos para rejeitar a doutrina homeopática; e o crescimento do conhecimento médico que se verificaria nas cinco décadas seguintes evidenciaria ainda mais a fragilidade da doutrina. Dado o escopo mais limitado desta seção, não irei proceder à discussão do parecer; mas ele nos interessa na medida em que marca uma tomada de posição mais oficial das associações médicas em relação à homeopatia, e um esforço no sentido de justificar, diante do público, a rejeição da doutrina⁷⁹.

Diante dessa negativa, os homeopatas mais eminentes dessa geração prontamente se mobilizaram para contestar o parecer, publicando uma série de artigos no Jornal do Comércio, e em outros veículos de menor alcance – alguns deles em tom especialmente ácido⁸⁰. Após essa intensa mobilização inicial, contudo, ficaria cada vez mais claro que o parecer representou um

conjunto de ideias sobre o que seriam as doenças, quais seriam suas causas e como poderiam ser debeladas por meio da intervenção farmacológica – isto é, de uma ciência das doenças, de uma patologia, que, como argumentei no capítulo anterior, calhava de ser inferior a suas concorrentes diretas, quando avaliada por seus méritos cognitivos. Além disso, também vimos que a cisão entre uma medicina que prima pela prática (uma "arte de curar", como prefere Luz) e outra de caráter teórico (uma "ciência das doenças"), já existia *no seio da medicina convencional, imediatamente antes do surgimento da homeopatia* – basta pensarmos aqui no debate de Hufeland com Reil. E é claro: a tensão entre as ideias de um Hufeland e de um Reil é só mais um exemplo daquela tensão entre teoria e prática que atravessa toda a história da medicina ocidental – e é claro: não só da medicina –, e o máximo que se pode dizer a respeito do papel desempenhado pela homeopatia nessa história é que ela teria maior afinidade com aquela ênfase na prática (sendo a proximidade inicial de Hahnemann com Hufeland ilustrativa dessa tendência).

79. Daí a publicação do parecer no Diário Oficial – que, vale notar, ocorreu no mesmo ano em que Machado publica o conto mencionado no começo deste capítulo, o que dá uma ideia das proporções que o debate assumiu no período. É claro que tal esforço de justificação só se deu, de um lado, devido à circunstância de que a comissão foi formada a pedido do governo do Império, e, de outro, pelas pressões do IHB, que insistiu na publicação oficial do parecer – que, embora tenha saído no Diário Oficial em Outubro de 1882, já havia sido apresentado em fevereiro daquele ano, mas apenas para a congregação da Faculdade de Medicina (cf. Galhardo, 1928: 752). Luz, ao comentar essa demora na publicação oficial do parecer, interpreta isso como indício de "tomada de posição *a priori* da comissão" e falta de transparência (cf. Luz, 1996: 149). Não há dúvida que vários membros da comissão tinham opinião formada a respeito da doutrina homeopática; o principal relator do parecer, Torres Homem, por exemplo, já havia manifestado opinião desfavorável à doutrina desde pelo menos 1870 (segundo Galhardo, 1928: 712). Mas o ponto, que custa a ser reconhecido pelos homeopatas, é que várias das ideias de Hahnemann eram, de fato, difíceis de sustentar já desde, pelo menos, 1830, de modo que não é de se espantar que, mesmo antes de efetivamente redigir o parecer, este ou aquele membro da comissão já tivesse opinião contrária à homeopatia. As doses infinitesimais, o conteúdo nada confiável da *Materia Medica* homeopática (porque é que um médico deveria simplesmente aceitar a palavra de Hahnemann de que, p. ex., "sonhar com gente morta" seria "sintoma" do ouro em diluições homeopáticas?), a teoria dos miasmas crônicos, a flagrante contradição entre a discussão de Hahnemann sobre a individualidade das doenças (que presume que toda doença seria única) e seu conceito de gênio epidêmico (que nada mais é do que uma mesma doença, manifesta em indivíduos diferentes), as várias arbitrariedades da farmacotécnica por ele empregada – esses e outros tópicos que vimos no capítulo anterior já falam, por si só, contra as ideias de Hahnemann.

80. Cf. Galhardo, 1928: 754-765. Nesse trecho, Galhardo reproduz várias passagens dos dois homeopatas que mais se engajaram nessa tarefa – Saturnino Soares de Mello, que a essa altura já conhecemos, e Joaquim Murtinho, outro importante propagandista da homeopatia na época, também ligado ao IHB.

golpe importante para os homeopatas, de modo que, por mais de duas décadas, as atividades do IHB diminuíram consideravelmente⁸¹. Mesmo assim, o período de transição entre a Monarquia e a República não foi de completa inatividade para o IHB; particularmente importante foi a regularização, ainda por parte do governo do Império, das farmácias homeopáticas, que até então existiam virtualmente à margem de qualquer marco legal⁸².

Galhardo – e, na sua esteira, Luz e Novaes – usam a expressão "período áureo da homeopatia" para se referir às três primeiras décadas do século XX. Como indicador da vitalidade da comunidade homeopática de então, basta mencionar que foi durante esse período que a Revista Homeopatia Brasileira – vinculada ao IHB – alcançaria sua maior regularidade⁸³. A mudança de conjuntura trouxe pelo menos uma mudança favorável à homeopatia: Joaquim Murtinho, que até o começo da década de 1880 se notabilizara como propagandista da homeopatia, torna-se uma importante figura no cenário político da República. Por conta disso, em junho de 1900, é

Murtinho, que tinha formação em medicina, seria uma figura política de destaque durante a República Velha, sendo eleito senador já nos primeiros anos do novo regime e, mais tarde, atuando como ministro nas administrações de Prudente de Morais e de Campos Sales, primeiro como Ministro da Viação, Indústria e Comércio, e em seguida como Ministro da Fazenda (devemos a Faria, 1993, uma biografia crítica do autor, que dedica um longo capítulo à reconstrução das polêmicas a respeito da homeopatia que Murtinho promoveu junto ao Jornal do Comércio). Segundo Galhardo (1928: 720), sua primeira manifestação pública em favor da homeopatia data de um artigo de 1875, de modo que ele era, então, ainda uma figura em ascensão no cenário nacional (nascido em 1848, Murtinho ainda não completa 27 anos, quando da publicação do referido artigo). As críticas de Murtinho seriam especialmente ácidas, como podemos ver nas passagens mencionadas; em um de seus artigos, chega a acusar D. Pedro II de ser "um dos um dos inimigos mais impetuosos da homœopathia", e de ter influenciado, de alguma maneira, a comissão.

81. Para se ter uma ideia disso, podemos considerar as atividades da Revista Homeopatia Brasileira, vinculada ao IHB e criada em 1882 – e que existe até hoje. No ano de sua criação, ela teve tiragem mensal; mas, já em 1883, apenas cinco edições foram publicadas. A publicação só teria retomada em 1901, como veremos em maior detalhe na nota 83, logo abaixo. Além disso, segundo Galhardo (1928: 772-3), entre as décadas de 1880 e 1900, as reuniões entre os membros do IHB deixaram se ocorrer com regularidade, havendo nesse intervalo, inclusive, um período de três anos em que nenhuma reunião foi feita.

82. Cf. Galhardo, 1928: 769-70, em que o autor reproduz os artigos do regulamento sanitário pertinentes ao assunto, publicados em fevereiro de 1886.

83. A publicação foi retomada em 1901, e seria publicada quase ininterruptamente até 1933, quando se iniciaria um longo período de inatividade da revista. Mas, mesmo durante o chamado "período áureo", a revista custou a manter tal regularidade – nenhum volume seria publicado nos anos de 1908, 1917, 1919 e 1923, e o número de edições por ano variou bastante: foram 12 números por ano entre 1901 e 1907, e também em 1909; 4 por ano em 1910 e 1911; mais uma vez 12 por ano entre 1912 e 1916; 3 foram publicadas em 1919, após o hiato nos anos em que o Brasil participou da primeira guerra mundial; 12 números em 1920; 5 em 1921 e 1922; outra vez 12 entre 1924 e 1927; 2 em 1928 e 1929; 6 entre 1930 e 1932; e apenas uma em 1933. Para se ter uma ideia, entre 1934 e 1973, apenas 8 números da revista seriam publicados, sendo três em 1937, uma por ano entre 1949 e 1951, e mais uma por ano em 1958 e 1959. A revista segue sendo publicada ainda hoje, mas não com a regularidade que observamos no começo do século passado. Por fim, como ainda veremos em detalhe, no período mais recente de florescimento da homeopatia, iniciado nos anos 1970, o IHB perderia a centralidade que teve nos períodos anteriores, de modo que a revista deixa de ser um bom indicador da atividade social dos médicos homeopatas.

feita uma nova solicitação para que sejam criadas cadeiras de homeopatia na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, remetida agora diretamente a Murtinho, então Ministro da Fazenda – entretanto, como observa Novaes, desta vez "a pretensão sequer chegou à Faculdade"⁸⁴. Murtinho não deixaria a homeopatia inteiramente de lado, assumindo a presidência do IHB de 1904 até o ano de sua morte; porém, sua atuação seria alvo de críticas por parte de outros homeopatas eminentes que a ele se seguiriam, por ser considerada demasiado discreta. Na visão de Galhardo, o Murtinho do século XX teria contribuído menos para a homeopatia como presidente do IHB, do que como propagandista, duas décadas atrás. O historiador oficial da homeopatia lamenta a "falta de iniciativa política" de Murtinho, embora não deixe de expressar sua admiração por ele⁸⁵. Não por acaso, um dos mais enfáticos elogios de Galhardo a Murtinho diz respeito não à sua atividade como presidente da IHB, mas à sua atuação no âmbito da clínica; a seus olhos, Murtinho teria conseguido "levar e impor o prestígio da homœopathia" às "mais elevadas classes sociaes"⁸⁶ – e a biografia de Faria a seu respeito confirma essa impressão, ao chamar a atenção para a circunstância de que a fortuna de Murtinho teria crescido consideravelmente graças à sua clínica no Rio de Janeiro, onde foi conhecido como "o médico de Santa Teresa"⁸⁷.

Apesar da frustração com a figura de Murtinho, a homeopatia se expande de maneira considerável no período; Luz caracteriza de maneira sucinta essa expansão, chamando a atenção para "a criação de duas faculdades de Medicina de Homeopatia, uma no Rio de Janeiro e outra no Rio Grande do Sul"; de um "hospital homeopático (ligado ao ensino da Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro)"; e de associações de "homeopatia em vários estados do país"⁸⁸. Além disso, já a partir da década de 1900, a homeopatia começa a ganhar mais força nos hospitais do

84. Novaes, 1989: 243.

85. Cf. Galhardo, 1928: 814-817.

86. Paráfrase de Galhardo, 1928: 796.

87. Cf. Faria, 1993: 166-8. Faria, aliás, vai além, e propõe que Murtinho teria feito fortuna com sua clínica de homeopatia, justamente porque esta teria sido beneficiada pela visibilidade que ele havia adquirido com seus artigos polêmicos publicados no *Jornal do Comércio*, ainda durante o Segundo Reinado. Nesse sentido, Faria propõe, a título de hipótese, que "a expansão considerável de sua clientela estava na razão direta de seus numerosos artigos polêmicos" – e, como testemunha de que sua fortuna aumentara no período, aponta a aquisição de uma mansão no bairro de Santa Teresa. Embora se deva ponderar que a evidência trazida por Faria não é suficiente para amparar, por si só, a conclusão do autor (ainda é possível que a fortuna acumulada por Murtinho não se deva apenas ao sucesso de sua clínica), parece razoável supor que a visibilidade obtida com a polêmica travada no *Jornal do Comércio* (sempre na seção "a pedidos", bancada, no começo da década de 1880, ainda segundo Faria, com recursos oriundos do Instituto Hahnemanniano do Brasil) teria contribuído para sua ascensão econômica e política. Isso posto, o que nos interessa aqui é que não havia dúvida que sua clínica de homeopatia foi uma clínica da moda, que foi bem-sucedida em atrair pacientes ilustres, como sugere Galhardo.

88. Luz, 1996: 34-5.

exército; entre 1902 e 1907, o Hospital Central do Exército contou com uma enfermaria homeopática, e, em 1908, outra seria inaugurada no Hospital Central da Marinha⁸⁹. A aliança entre homeopatas e militares – isto é, a existência, no âmbito das forças armadas, de um círculo de médicos simpáticos à doutrina – já existia desde antes. Porém, é neste momento que essa aliança ganha força e se faz sentir, a ponto de refletir uma inflexão doutrinária muito importante, mas até aqui mal compreendida, no interior da cultura homeopática: a articulação entre a doutrina homeopática e o positivismo clássico⁹⁰ – tradição esta que, como observa Luz, "entra na homeopatia sobretudo com os militares"⁹¹. Antes de seguir com a presente reconstrução histórica, gostaria de abrir um excurso para tratar de algumas questões de ordem mais geral suscitadas pela ideia de uma "homeopatia positivista".

6.2.3. Excurso sobre a homeopatia positiva

A ideia de uma "homeopatia positivista" pode, a princípio, soar estranha para o leitor acostumado com algumas ideias de senso comum sobre a homeopatia e o positivismo. Em especial, a imagem, bastante popular, da homeopatia como um recurso terapêutico que se encaixa no modelo das medicinas alternativas e complementares parece difícil de conciliar com o positivismo clássico, que afinal concede primazia ao conhecimento científico e é orientado por uma noção de progresso que, em tese, abre pouco espaço para a coexistência de quadros de referência "alternativos" ou "complementares" à ciência. Sintoma dessa aparente discrepância é a necessidade de Luz – que compra a imagem da homeopatia como "medicina do sujeito" – de conceber a aproximação entre homeopatia e positivismo como mero acidente histórico, como vemos nesta passagem:

"Desde o início do século [XX] os homeopatas desenvolveram [...] argumentos tentando provar que a homeopatia é também uma *ciência positiva*, isto é que faz parte da *medicina positiva*, devido ao grande prestígio do positivismo na ideologia científica e na ordem política brasileiras. Esses argumentos fazem parte das estratégias de legitimação do saber homeopático que, no entanto,

89. Cf. Luz, 1996: 190-3.

90. Isto é, o positivismo que remete à doutrina de Comte, que ganhou força no Brasil ainda no Império, e que exerceria considerável influência no imaginário das elites brasileiras no início do período republicano.

91. Luz, 1996: 37. A observação parece de acordo com a evidência historiográfica apresentada em Galhardo e discutida por Luz no capítulo sobre o período áureo da homeopatia.

mantém com o positivismo e com a medicina que nele se apoia pontos de antagonismo teórico inegáveis."⁹²

Luz está correta em observar que a aproximação com o positivismo está relacionada à presença marcante dessa ideologia no imaginário científico e político da época, mas o ponto que parece ter escapado a ela – mas não aos homeopatas do começo do século XX – é que tal aproximação mostra que, no fundo, médicos convencionais e homeopatas não viviam em "mundos conceituais" discrepantes a ponto de inviabilizar comparações de parte a parte⁹³. Assim como, no seu contexto origem, os homeopatas eram capazes de compreender e ser compreendidos pelos outros médicos de seu tempo – assim também nas primeiras décadas do século XX. O ponto é que a relação entre doutrinas específicas e tradições de pensamento mais abrangentes à disposição em dado contexto histórico e social – como as diferentes teorias médicas de Hufeland, Reil e Hahnemann, em um contexto em que podemos considerar como principais tradições de pensamento médico e o vitalismo e o fisicalismo – simplesmente não assume a forma da dependência radical da teoria em relação a esta ou aquela tradição, como presumem autores como Luz e Fiore, ao afirmar que a homeopatia e a medicina convencional estariam cada qual baseada na sua própria "racionalidade" ou "universo simbólico". Uma vez que deixamos de lado tal presunção, a ideia de que seria impossível avaliar ou mesmo compreender uma dessas doutrinas, com os mesmos recursos cognitivos usados para compreender e avaliar a outra perde toda sua tração.

Cumpramos aqui, antes de seguirmos com esse argumento, caracterizar melhor as ideias que critico aqui. Luz formula essa tese em várias partes do livro em questão; menciono aqui, apenas para ilustrar o ponto, a seguinte passagem:

"Eles [i.e.: os homeopatas] *crêem* que seu sistema é superior teoricamente e representa um progresso terapêutico na arte de curar. Os alopatas *descrevem* desses princípios. E descrevem porque *crêem* em outros princípios, em outras

92. Luz, 1996: 37. O trecho [entre colchetes] foi acrescentado por mim, para explicitar algo que estava mais claro no contexto de que passagem foi tirada, e grifo também é meu.

93. Ou, para apontar para o mesmo problema, por outro ângulo: o que lhe escapa é que, se é correto considerar a aproximação da homeopatia com o positivismo uma espécie de acidente histórico, o mesmo se pode dizer de sua aproximação com o ideal de uma "medicina do sujeito". Há, é claro, "pontos de antagonismo teórico inegáveis" entre a ideia de uma atenção individualizada no trato com o paciente e a medicina científica; mas o ponto é que esse antagonismo também pode ser detectado *no interior da própria doutrina homeopática* (e, por essa razão, não serve para marcar uma diferença decisiva entre esta e a medicina convencional). Não devemos esquecer aqui que a homeopatia, na prática, tem essas duas faces: para todos os efeitos, dizemos que é homeopata não só o médico que quem conduz a consulta individualizada com seu paciente, mas também o veterinário que incorpora soluções homeopáticas à ração das vacas leiteiras, para que elas produzam mais leite.

verdades. Há, aqui a meu ver, uma *batalha de fé*, de crença em princípios doutrinários opostos, princípios que se apoiam em verdades diferentes e mesmo opostas, defendidas e praticadas por diferentes *fiéis*. Em última análise, trata-se, nos dois casos, de *matéria de fé*." ⁹⁴

Aí vemos reproduzida, justamente, aquela identificação entre crença e conhecimento que já vimos no trabalho de Mannheim, e que confunde a intuição, sem dúvida correta, de que todo o conhecimento envolve crença, com a ideia, fácil de questionar, de que o conhecimento nada mais é, além de crença⁹⁵. O saldo do argumento de Luz é fácil de depreender: não faria sentido avaliar as crenças dos homeopatas a partir das "verdades" da medicina convencional (que ela chama de "alopática"). Essa conclusão é articulada com todas as letras numa entrevista da autora à antiga revista "Cultura Homeopática", que fichei como parte desta pesquisa; vale a pena reproduzir a passagem relevante, em parte porque, nela, a autora formula o mesmo ponto lançando mão do vocabulário do construtivismo social, discutido no segundo capítulo da tese:

"Para mim, como cientista social, a ciência é um discurso cultural, socialmente construído como qualquer outro. Suas afirmações não têm o caráter de estabelecimento de verdades absolutas como parecem ter para os homeopatas, ou pelo menos para uma parte deles. E isso também é parte da história da Homeopatia. Não importa o que os homeopatas façam para se fazer reconhecidos, jamais serão vistos como científicos DENTRO DESTE PARADIGMA, com seus pressupostos filosóficos e método." ⁹⁶

É importante esclarecer, para fins de contextualização, que Luz critica aqui o que viria a ser conhecido como a "corrente científicista" da homeopatia, que vêm crescendo nos últimos anos, como veremos ainda neste capítulo (e que pode ser considerado a versão contemporânea da "homeopatia positivista", já desvinculada do positivismo clássico, que já não tem a influência de outrora). Uma articulação tão explícita desse argumento, afinal crítico em relação às ideias de vários homeopatas, não caberia no contexto de seu livro sobre a história da homeopatia, pois envolve o posicionamento da autora em uma polêmica atualmente colocada para os homeopatas – apesar disso, o leitor atento é capaz de identificar sua postura sobre o assunto lendo o livro.

94. Luz, 1996: 164; *grifos em itálico conforme o original*.

95. Mannheim, como vimos no final da seção 1.2, frequentemente identifica conhecimento e pensamento, de modo análogo a como Luz identifica conhecimento e crença.

96. Luz, 2003: 6; cf. a ficha **A.CH.04.a**. O trecho destacado com caracteres maiúsculos está conforme o original.

A formulação de Fiore é um pouco mais refinada, mas a ideia de fundo é a mesma⁹⁷. No resumo da tese, lemos que o que Fiore "pretende demonstrar, fundamentalmente, é que a Medicina científica e a Homeopatia são essencialmente diferentes". Temos uma noção mais concreta do que está aí em jogo, ao considerar o conteúdo do capítulo de conclusão da tese, cujo título, tal como aparece no sumário do trabalho, é "Universos simbólicos paralelos e sua coexistência no universo plural das sociedades modernas". A certa altura desse capítulo, quando o autor se propõe a discutir a postura dos chamados "céticos" em relação à homeopatia, lemos o seguinte:

"Grande parte, senão a totalidade, daqueles que se encontram engajados na disputa entre Medicina Científica e Homeopatia, defendendo a legitimidade da Medicina, acusam a Homeopatia exatamente de ser uma crença irracional propagada por 'charlatães' e aceita por 'ingênuos supersticiosos'. Duas coisas precisam ser ditas a respeito desse tipo de crítica. Primeiro, que elas são elaboradas, como bem notou Weber, de um ponto de vista interno do pensamento racionalista (o que tem como resultado que são perfeitamente lógicas para os racionalistas, mas totalmente incompreensíveis para o pensamento não racionalista). Segundo, é um julgamento que valoriza um conhecimento por critérios que são inválidos para esse mesmo conhecimento; em outras palavras, julga a Homeopatia nos termos da Ciência (quando a Homeopatia não é uma Ciência no sentido estrito do termo). E esse é um julgamento tão válido quanto julgar a Ciência nos termos da Homeopatia." ⁹⁸

97. O trabalho de Fiore foi mencionado algumas vezes aqui, e será retomado mais adiante. Ele não trata da história da homeopatia propriamente dita, mas da sua presença na atualidade, e por isso não foi mencionado junto aos trabalhos de Galhardo, Luz e Novaes citados no começo deste item. Diga-se que, enquanto o trabalho de Luz opera com uma abordagem que flerta com a tradição mais apologética da história da homeopatia, o mesmo não pode ser dito de Fiore, que busca seguir à regra da suspensão dos juízos de fato, tal como recomendada por Berger & Luckmann – autores que toma como principais referências teóricas.

98. Fiore, 2015: 221-2. A menção a Weber é referida a uma nota de rodapé que não consta da tese. Para tentar entender o que o autor queria dizer com isso, devemos ter em mente que Fiore se refere a passagens como esta do texto de Weber, que ele cita alhures na tese:

"Somente nós, a partir do ponto de vista da nossa atual concepção da natureza, distinguiríamos imputações causais objetivamente 'verdadeiras' ou 'falsas' e consideraríamos as últimas irracionais e sua ação correspondente como 'mágica'." (Weber *apud* Fiore, 2015: 36)

Mas é claro: referida ao devido contexto, vemos que o ponto de Weber é justamente criticar a ideia de senso comum segundo a qual as ações chamadas "mágicas" seriam irracionais – antes, elas seriam, como diz Weber, uma modalidade de ação racional, sendo orientadas a um objetivo (fazer chover, por exemplo) e regidas por regras da experiência, assim como o são inúmeras das ações que realizamos cotidianamente (cf. Weber, 1980: 245; trata-se aí das passagens iniciais do capítulo sobre a sociologia da religião, na se-

A questão aqui é a seguinte: com base em que devemos aceitar a presunção de que os "critérios" científicos são "inválidos" para avaliar as ideias da homeopatia? No fato de que há homeopatas que afirmam ser esse o caso? Se é assim, porque não ficar com aqueles homeopatas que afirmam justamente o contrário, como, além de Hahnemann, fizeram Murtinho, Licínio Cardoso⁹⁹, ou, mais recentemente, toda corrente cientificista de homeopatas, que consideram sua doutrina científica e buscam ativamente "provar" o valor terapêutico da doutrina por meio de experimentos? E o que fazer com o fato de que, afinal, os próprios homeopatas compartilhavam vários itens do repertório conceitual da medicina convencional? Esse foi o caso do vitalismo, que *antes* de ser incorporado à doutrina de Hahnemann, já estava integrado ao trabalho do mais influente médico convencional do contexto mais imediato em que surge a homeopatia (Hufeland); e do positivismo, de fato reivindicado pelos homeopatas brasileiros do começo do século XX, e também popular entre médicos convencionais da época.

Tanto Luz, com Fiore têm dificuldade em reconhecer a contradição que existe no seio da própria doutrina, as suas duas faces; com isso, aceitam a idealização promovida por parte dos homeopatas sobre a própria doutrina, como se a homeopatia "de verdade" fosse aquela imaginada *por esses homeopatas*¹⁰⁰. O que sua história mostra, por outra, é que a doutrina homeopática teve de se aclimatar a toda uma gama de tradições de pensamento distintas: o vitalismo alemão, no seu contexto de origem¹⁰¹, o positivismo à brasileira, no começo do século XX, e a ideia de uma medicina integral, no nosso contexto. Por isso mesmo, se, hoje, causa estranhamento a ideia de uma "homeopatia positivista", isso é devido à circunstância de que vivemos em um contexto na qual nos acostumamos a interpretar a homeopatia na chave da "medicina integral", de um sistema médico "orientado ao sujeito". Tal imagem, contudo, está longe de

gunda parte de "Economia e Sociedade", onde está também a passagem citada por Fiore). Feita essa colocação, o problema mais grave da passagem sequer está aí, pois o ponto é que a homeopatia nasceu e se propagou no seio daquela cultura ocidental com a qual tanto Weber, como Fiore estão familiarizados – *o seu universo simbólico é, em grande medida, o nosso universo simbólico*. Não dá para dizer de uma doutrina médica que, desde o começo, pretende-se uma "medicina racional" (não vamos esquecer do título original do "Organon"), que o "pensamento racionalista" seria alheio a ela. Se a homeopatia é uma forma de superstição, ela é uma superstição especificamente moderna.

99. Que, como muitos outros homeopatas do chamado período áureo da homeopatia, tomou para si o projeto de buscar a fundamentação da homeopatia no positivismo – como veremos mais adiante. Exponho esse projeto em maior detalhe no Apêndice VI.

100. Não por acaso, Novaes, cujo trabalho é conduzido nos marcos do materialismo histórico, é capaz de identificá-las e dimensioná-las com maior clareza (p. ex., Novaes, 1989: 287), em vez de racionalizar a homeopatia que se pretende científica como uma espécie de "deturpação", e a outra, como sua "face verdadeira", como acabam fazendo, ainda que por caminhos diferentes, Luz e Fiore.

101. E não custa lembrar que, como argumentei no capítulo anterior, a homeopatia só viria a aderir de maneira mais radical ao vitalismo com o passar dos anos – ela não "nasce" vitalista.

capturar uma parte importante da atividade que os homeopatas, hoje, exercem. Nada ilustra melhor, e de maneira mais pitoresca, essa parte da homeopatia que simplesmente não cabe na ideia de uma "medicina do sujeito", do que o uso de preparados homeopáticos com o objetivo de engordar de animais de abate ou aumentar sua produtividade (no caso de vaquinhas leiteiras) – um dos nichos comerciais da homeopatia veterinária¹⁰².

O saldo desta discussão é o seguinte: não é que a homeopatia "só faça sentido" quando pensada com base nesta ou naquela tradição de pensamento; é que ela, devido a suas inúmeras limitações próprias, precisa associar-se a certa tradição de pensamento mais ampla, em parte, para de algum modo suprir tais deficiências, e em parte, para ser capaz, justamente, de dialogar com o contexto em que a cada vez se insere.

Daí que não devamos estranhar a aproximação da homeopatia com o positivismo, ou então – deixando agora o positivismo clássico de lado, para conceber esse como caso especial de uma tendência geral – a presença, recorrente, de uma corrente cientificista de homeopatas *lado a lado* com correntes que enfaticamente recusam a possibilidade de pensar a homeopatia como ciência. Essa contradição – inegável do ponto de vista formal – se elucida justamente uma vez que consideramos aquela condição básica em que todo homeopata se encontra, e que vislumbramos pela primeira vez por meio da figura do Dr. Leão. O homeopata é, vale a pena recapitular, constantemente colocado numa situação em que precisa demonstrar o valor da homeopatia para seus interlocutores. A questão é que a demonstração exigida varia de acordo com o interlocutor. E aí está: dependendo de quem o homeopata precisa convencer, aquele "algo a mais" que se junta ao núcleo duro da doutrina homeopática – cristalizado, como argumentei em detalhe no capítulo anterior, no roteiro diagnóstico próprio da homeopatia, com a sua *Materia Medica*, e na farmacotécnica homeopática –, para "completá-la", assume ora uma face mais "humana", ora uma face mais "impessoal" ou "científica". A natureza da relação entre a doutrina homeopática propriamente dita e as tradições de pensamento a que os homeopatas aderem é,

102. Dos 18 artigos da área publicados nas revistas de homeopatia que investiguei como parte desta pesquisa, 3 envolviam o uso de homeopatia para o tratamento de mastite bovina, a inflamação das glândulas mamárias das vacas (para um exemplo, cf. **CH.19.03**). Essa é uma das doenças com maior impacto econômico para os proprietários de vaquinhas, uma vez que o leite produzido pelas vacas doentes é de menor qualidade. Posso mencionar aqui ainda o uso de homeopatia com o objetivo de engorda animal. No Congresso da LMHI ocorrido em 2015, no Brasil, assisti a apresentação de um veterinário chileno, que afirmou que a *calcareo carbonica* (uma das mais tradicionais substâncias do arsenal homeopático), preparada homeopaticamente, contribuiria que os frangos broiler engordarem mais rápido (cf. a ficha **D4.A11**). Naquela ocasião, ele chegou a apresentar um experimento que conduziu que mostraria isso. A questão já era, então, alvo de controvérsia entre homeopatas – em 2009, fora publicado no IJHDR um artigo por parte de um grupo brasileiro de veterinários, com a participação de homeopatas, que traz o relato de um outro experimento, desta vez com resultado menos promissor (cf. a ficha **CH.26.05**).

pois, muito diferente daquela imaginada por autores como Luz e Fiore: não é que a doutrina, em si, dependa dessas tradições do pensamento; são círculos específicos de homeopatas que vez e outra precisam recorrer a ela, quando outros indivíduos (seus pacientes, seus concorrentes – sejam médicos com formação acadêmica, sejam terapeutas leigos que defendem outras técnicas terapêuticas¹⁰³ –, seus familiares, etc.) os questionam sobre os fundamentos da doutrina. O vitalismo, o positivismo, o espiritismo, o ideal de uma medicina integral – nenhuma dessas tradições de pensamento está realmente *na base* da doutrina homeopática. O que há de basilar na homeopatia é – como fica claro ao percorrermos suas várias manifestações ao longo da história, ao compreender a doutrina em sua diversidade – é um conjunto muito bem delimitado de técnicas. Todas as tradições de pensamento que mencionei servem não para fundamentá-las – pois tais técnicas *não tem fundamento* –, e sim ao propósito de racionalizá-las¹⁰⁴.

O que afinal está em jogo, também aqui – como nos outros casos que examinamos, ao nos debruçar sobre a história da homeopatia –, é a necessidade de aclimação da doutrina ao contexto discursivo em que a cada vez está inserida. A homeopatia, de fato, em muitas ocasiões assumiu feições anticientíficas, recusou-se a se deixar medir segundo os conceitos à disposição do imaginário científico de seu tempo. Mas essa foi, desde sempre, *só uma parte da homeopatia*, aquela mais popular, que afinal de contas podia assumir tais feições, já que, para o doente em geral, a explicação científica de sua melhora interessa muito menos do que a melhora propriamente dita, por ser esta muito mais urgente. Enquanto isso, outra classe de homeopatas – aqueles, afinal, inseridos na elite médica e na academia – desde sempre se esforçaram, às vezes com grande custo pessoal e enorme investimento de tempo, em fazer aquilo que vários autores insistem em conceber como algo inconcebível: em pensar a homeopatia a partir do repertório conceitual da medicina convencional.

6.2.4. História inacabada da homeopatia no Brasil, parte II

Os avanços institucionais obtidos pela homeopatia na primeira década do século XX seriam, contudo, de pouca monta, se comparados ao que veríamos nas duas décadas seguintes. Murtinho seria presidente do IHB de 1904 a 1911, ano de sua morte; o seu sucessor, Licínio Cardoso,

103. Pois a homeopatia não é, nem nunca foi, a única concorrente da medicina convencional. Só no tempo de Hahnemann tínhamos, por exemplo, o mesmerismo e o brownismo, dentre as que conseguiram alguma inserção nos círculos acadêmicos, e a hidropatia (a cura pela água, por meio banhos, p. ex.), dentre os que permaneceram de fora da medicina acadêmica.

104. Não no sentido da racionalização weberiana, mas sim no sentido que o termo possui no âmbito da psicologia, em que racionalizar significa buscar razões para justificar algo, mesmo nos casos em que tais razões ou não existem, ou não são boas.

seria eleito no ano seguinte. Se, no frigidar dos ovos, a figura de Murtinho representaria, aos olhos do homeopatas do início do século passado, uma oportunidade perdida, Licínio Cardoso se consolidaria como o grande "realizador" da homeopatia¹⁰⁵. Sob a sua direção, o IHB conseguiu, pela primeira vez, pôr a homeopatia no mapa da medicina oficial: no final de 1912, é criada a Faculdade Hahnemanniana, sob sua direção¹⁰⁶; em 1916, é inaugurado o Hospital Hahnemanniano; e, dois anos depois, a Faculdade Hahnemanniana, que por essa época formava sua primeira turma, obtém reconhecimento legal, graças a um decreto de lei¹⁰⁷. O decreto, porém, ainda se tornaria alvo de polêmica, pois não deixava claro se o diploma concedido pela Faculdade Hahnemanniana seria equivalente ao dos diplomas concedidos por outras faculdades de medicina – o que permitiria aos homeopatas atuar não só como homeopatas, mas como médicos. A questão da equiparação dos diplomas só seria resolvida alguns anos depois, em 1921, em favor da Faculdade Hahnemanniana – que, diga-se, não ensinava apenas homeopatia, mas dispunha de todas as cadeiras de medicina convencional¹⁰⁸.

A primeira turma de diplomados pela Faculdade Hahnemanniana, uma vez concedida a equiparação, contava com 13 médicos, sendo 8 homeopatas e 5 "alopatas" – e essa seria, segundo Galhardo, a maior turma formada até, pelo menos, 1928, e a única com maioria de homeopatas¹⁰⁹. O sucesso da Faculdade e do Hospital Hahnemannianos – este último erguido em terreno

105. O termo "realizador" é utilizado por Umberto Auletta, em discurso da sessão inaugural do 1º Congresso Brasileiro de Homeopatia, tal como registrado em Galhardo, 1928: 20. Em outro discurso, desta vez do farmacêutico Augusto de Menezes, Licínio é descrito como um "homem excepcional, que nada prometeu mas tudo fez" (Galhardo, 1928: 169). Há, como vemos, grande convergência de opinião entre os homeopatas presentes no Congresso sobre o papel de Licínio – e o retrato que o próprio Galhardo pinta da figura apenas reforça essa impressão.

106. Alguns dos estatutos da Faculdade encontram-se reproduzidos em Galhardo, 1928: 835 et seq. Vale a pena observar que a conjuntura para tal era favorável: em 1911, fora aprovada a Lei Rivadávia Correa, que liberalizava o Ensino Superior. Essa lei seria, contudo, revertida quatro anos depois, o que exigiria ajustes por parte da Faculdade Homeopática.

107. Trata-se do decreto no 3.540, de 25 de Setembro de 1918, assinado por Wenceslau Brás. Tal decreto estipulava que a Faculdade Homeopática estava habilitada a formar homeopatas, para atuar tanto no âmbito da clínica, como no âmbito da farmácia.

108. Cf. Galhardo, 1928: 943-8. Fazia parte, justamente, do projeto de Licínio Cardoso que a Faculdade Hahnemanniana formasse *médicos* homeopatas – uma escolha repleta de significado e consequências, que iremos explorar a seguir. Por agora, interessa apenas pontuar que, se não tivesse as cadeiras convencionais de medicina, o pedido de equiparação não seria viável, e que sua aprovação dependeu da atuação de fiscais do Conselho Superior de Ensino, que avaliaram a qualidade do curso oferecido. Isso posto, no trecho citado, Galhardo deixa claro que ele, assim como outros homeopatas de sua época, considerava Licínio Cardoso o responsável direto por essa conquista. O autor também reproduz artigos de jornais favoráveis à decisão, o que mostra que ao menos parte da imprensa da época a apoiou.

109. Cf. Galhardo, 1928: 950.

cedido ao IHB pelo governo federal, e vinculado à Faculdade –, apesar de celebrado pela comunidade homeopática em geral, era acima de tudo uma vitória do projeto particular do IHB, no sentido de institucionalizar a homeopatia. E aqui precisamos ter em vista que o espírito desse projeto era o mesmo que, meio século antes – exatamente meio século, se tomarmos como marco o ano em que a equiparação foi obtida –, levava Saturnino e Murtinho a pleitear a criação de cadeiras de homeopatia junto à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro: tornar a homeopatia *parte* da medicina convencional¹¹⁰. Licínio Cardoso, que capitaneou tais conquistas, era um homeopata mais heterodoxo, no sentido de que buscava alianças entre a homeopatia e a medicina convencional (enfaticamente rejeitada por Hahnemann, como já vimos)¹¹¹. Também nesse sentido, o próprio Galhardo observa que Licínio Cardoso – assim como Nilo Cairo, outro influente homeopata do período –, em uma polêmica interna dos homeopatas, posicionou-se como complexista¹¹². Ele também se notabilizaria por promover uma técnica chamada "Dyniotherapia autohemica", que se propunha a tratar o doente com o próprio sangue, reinjetado em suas veias após ser submetido à farmacotécnica homeopática – e que, quando vista de perto, revela uma costura entre os itens próprios da cultura homeopática e aqueles desenvolvidos no seio da medicina convencional da época¹¹³.

Essa inclinação à heterodoxia por parte de Licínio Cardoso, ilustrada pelos exemplos acima, seria plena de consequências, sendo da maior importância para entendermos não só o sucesso à curto prazo da estratégia dos homeopatas acadêmicos, como o seu declínio, que viria a médio e longo prazo. A Faculdade Hahnemanniana era, como vimos, uma faculdade de *medicina*, que

110. A estratégia, claro, não era exatamente a mesma, mas isso dependeu mais da conjuntura institucional do que da vontade dos homeopatas. No primeiro caso, ainda durante o Segundo Reinado, a Reforma Saboia, promulgada em 1879, deu margem à criação de novas cadeiras na Faculdade de Medicina do Rio, o que se concretizaria nos anos seguintes (cf. Edler, 2014: 149 et seq.). Nesse contexto, a estratégia – eventualmente fracassada – do IHB foi tentar aproveitar a reforma que atingia a mais importante faculdade de medicina do Império, para integrar o ensino de homeopatia ao oficial – o que, como Faria deixa claro, ainda representaria benefício direto para Saturnino e Murtinho, que pretendiam ocupar as duas cadeiras pleiteadas (cf. Faria, 1993: 167-8). A situação era outra em 1912, ano em que Licínio Cardoso dá início ao projeto que resultaria na criação da Faculdade Hahnemanniana: estava então em vigor a Lei Rivadávia Correa, que possibilitava a criação de instituições de ensino superior não-oficiais. Também devemos ter aqui em vista a capacidade de articulação política de Licínio Cardoso, que, como põe Galhardo (1928: 15-16), "soube utilizar-se de seus amigos para criar o período Áureo da Homœopathia"; logo em seguida, Galhardo lista os principais aliados da homeopatia na esfera política.

111. O próprio Licínio Cardoso declarava rejeitar a ortodoxia, numa passagem cujo sentido exato examinamos no Apêndice VI.

112. Cf. Galhardo, 1928: 806. Como vimos no capítulo anterior, complexista é o homeopata que rejeita o princípio do remédio único (proposto por Hahnemann), e prescreve medicamentos homeopáticos baseados em mais de uma substância (cf. o parágrafo a que se liga a nota 247 do capítulo 5). Trata-se, pois, de uma posição também heterodoxa.

113. Examinamos a questão em detalhe no Apêndice VI.

formava homeopatas e médicos convencionais, e que tinha em seu currículo as cadeiras usuais da época. Sem estas, o pedido de equiparação dos diplomas concedidos pela faculdade não sairia do papel, de modo que essa grande conquista simbólica do período áureo da homeopatia não teria sido alcançada. Além do conteúdo curricular semelhante ao convencional, o Hospital Hahnemanniano – atrelado à Faculdade e, portanto, ao IHB – também dispunha de infraestrutura para atender seus pacientes da forma convencional, além, claro, de oferecer atendimento homeopático, e de dispor de uma farmácia homeopática própria¹¹⁴. Com o passar do tempo, contudo, o ensino e a prática de homeopatia na Faculdade e no Hospital Hahnemannianos acabaria diluída a ponto de virtualmente desaparecer. Já vimos que Galhardo observou que – ao menos até 1928 – só a primeira turma de formados nessa faculdade seria composta, em sua maioria, por homeopatas. Nesse ínterim, a Faculdade mudaria de nome, passando a se chamar "Escola de Medicina e Cirurgia do Instituto Hahnemanniano", o que se deu, diga-se, por pressão dos críticos da homeopatia¹¹⁵. Essa concessão simbólica era um claro gesto de aliança para com

114. O livro de Galhardo é razoavelmente pobre na descrição do tipo de serviço oferecido pelo Hospital Hahnemanniano, mas a certa altura encontramos o seguinte comentário, que faz parte do elogio do autor a Licínio Cardoso:

"A elle [Licínio Cardoso] devem os indigentes que no Dispensario Wenceslau Braz e no Hospital Hahnemanniano encontram medico, cirurgião, obstetra, gynecologista, oto-rhino laryngologista, ophtalmonologista, remedios, enfermeiros e irmãs da caridade, que lhes proporcionam cuidados e lhes alliviam os males [...]" (Galhardo, 1928: 15; o texto [entre colchetes] é meu).

Em outra passagem, Galhardo nota que o hospital oferecia serviços de cirurgia e maternidade (serviços sobre os quais o estudante de homeopatia nada tem a aprender, lendo Hahnemann, devendo aprendê-los de manuais de medicina convencional); e que, entre 1916 e 1928, teriam sido ali feitas mais de sete mil internações (cf. Galhardo, 1928: 859). O autor não deixa claro se a farmácia do hospital oferecia *apenas* preparações homeopáticas; mas parece razoável supor que não, se formos considerar que o hospital estava vinculado à Faculdade Hahnemanniana (que logo mudaria de nome), que formava médicos convencionais. Por isso, seria de se esperar que os estudantes também encontrassem ali medicamentos não-homeopáticos.

115. Cf. Galhardo, 1928: 990 et seq., em que o autor narra a sessão da Assembleia do IHB em que tal decisão seria tomada, da qual participara, posicionando-se, em vão, contra a mudança. Eis um trecho do discurso de Galhardo nessa ocasião, que dá uma ideia de sua posição:

"Acquiescer à vontade de nossos inimigos, importa em repudiar o nosso Mestre Samuel Hahnemann e revelar uma absoluta falta de criterio doutrinario, além de fraqueza para defender idéas que todos nos sustentamos.

Os nossos inimigos nos acoimarão de inconscientes e moralmente incapazes, pois, procedemos com Samuel Hahnemann como Judas procedeu com Christo. Judas vendeu Christo por 30 dinheiros e nós trocamos Hahnemann pelo sorriso dos nossos algozes.

Parodiando Galileo quando disse, na agonia da morte, *e ella se move*, eu direi: a doutrina hahnemanniana é a única verdadeira." (Galhardo, 1928: 991).

a comunidade médica convencional – ou melhor, com uma parte dela, que de modo algum pode ser considerada um todo homogêneo. O mesmo gesto, contudo, quando visto retrospectivamente, revelar-se-ia o começo do fim do "período áureo" da homeopatia, indicando uma tendência de substituição gradual dos serviços hospitalares *distintamente* homeopáticos por serviços de ordem mais geral. Como observa Novaes:

"Esta tendência é acentuada com o correr do tempo, expressando-se também pelas mudanças institucionais introduzidas na primeira Faculdade Hahnemanniana. Em 1948 deixa de ser uma escola do Instituto Hahnemanniano, passando a denominar-se Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Em 1957 [...] passa à categoria de estabelecimento Federal mantido pela União e, em 1965, é transformada em Fundação Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro [...]. O ensino da Homeopatia torna-se facultativo e Vervloet lamenta, quando do Concurso para Livre-Docente de Homeopatia da Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, o pequeno número, ou mesmo ausência, de alunos nos cursos de Homeopatia." ¹¹⁶

O Hospital Hahnemanniano – um hospital de porte considerável para os padrões da época – seria fechado em 1945, convertendo-se a partir daí em um ambulatório¹¹⁷. Essa tendência a médio prazo reflete o enfraquecimento do IHB, que começara a perder seus membros devido a disputas internas, já nos últimos anos da década de 1920¹¹⁸, e que, na metade da década seguinte, deixaria de editar sua revista, então a mais importante revista de homeopatia do país¹¹⁹. O projeto do IHB, que obteve um sucesso extraordinário nas primeiras décadas do século XX, mostrar-se-ia de curto fôlego. Seu declínio, por outro lado, abriria espaço para novas associações de médicos homeopatas se fortalecerem, sobretudo na região Sul e em São Paulo.

A despeito desse declínio, o IHB ainda pode ser considerado uma das associações de homeopatas mais proeminentes do país. Por sua vez, a Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro

Galhardo aqui defende uma posição estritamente ortodoxa; como Hahnemann, não deixa dúvidas quanto ao fato de que acredita que a homeopatia deveria *substituir completamente* a medicina convencional. A posição ortodoxa jamais desapareceu dos círculos homeopáticos – mas, no período áureo da homeopatia, ela já era, como vemos, voto vencido, e assim permaneceria desde então.

116. Novaes, 1989: 251. Alfredo Eugênio Vervloet, mencionado nessa citação, foi um influente homeopata carioca, que Novaes tomara como interlocutor.

117. Cf. Luz, 1996: 253. Eventualmente, os prédios que originalmente abrigaram a Escola e o Hospital Hahnemannianos seriam demolidos, e seria designado um novo hospital para servir à Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (o Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, criado em 1929, mas vinculado à Escola de Medicina do Rio de Janeiro apenas em 1966).

118. Cf. Luz, 1996: 236.

119. Como indiquei na nota 83, acima.

seria integrada à UNIRIO, uma das poucas universidades que oferece o curso de residência médica em homeopatia, inaugurado em 2004. O curso de medicina da UNIRIO é um dos poucos, senão o único, com um departamento de homeopatia – o Departamento de Homeopatia e Terapêutica Complementar –, que conta com seis professores, sendo responsável pelo programa de residência médica na especialidade e pelo oferecimento de disciplinas para a graduação¹²⁰. O que houve na UNIRIO foi, para ser mais exato, um resgate de uma tradição que vinha se perdendo, de modo que não há uma verdadeira continuidade entre a história da Faculdade de Medicina e o referido departamento da UNIRIO. Da mesma forma, como já vimos, a partir da década de 1930 a revista do Instituto Hahnemanniano deixaria de ser publicada com regularidade – e se, ainda hoje é publicada, não mantém muita regularidade, e tem impacto muito menor do que teve no início do século passado, mesmo se comparada a outros periódicos de homeopatia (que, de modo geral, não funcionam mais como veículos de propagação da doutrina¹²¹).

Feita essa ressalva, o declínio da homeopatia no âmbito da medicina acadêmica, que verificamos a partir da década de 1930, deve ser considerado sobretudo como o fim da linha para o projeto esposado pelo IHB, que visava a inserção da homeopatia no seio da medicina oficial. O

120. Em 2008, Salles observou que a UNIRIO era "a única faculdade de Medicina que tem a Homeopatia entre suas disciplinas obrigatórias", e também que "seu hospital-escola" era "o único a oferecer residência médica em Homeopatia" (Salles, 2008b: 286). Hoje, pelo que me foi passado em entrevista com um membro da diretoria do AMHB, temos mais dois hospitais que oferecem a residência médica na especialidade: o hospital universitário da UFMS (que ofereceu duas vagas para residência em homeopatia no edital de 2017) e o Hospital de Betim, Minas Gerais (que, em edital de 2017, também ofereceu duas vagas de residência em homeopatia). Também confirmei que a UNIRIO continua a oferecer disciplinas obrigatórias em homeopatia, além da residência médica (no edital de 2017, foram oferecidas mais duas vagas). Não cheguei, contudo, a verificar se as vagas dos anos anteriores foram efetivamente ocupadas.

121. Poucos homeopatas lêem até mesmo as revistas tidas por eles em maior consideração – como será retomado no começo do item 6.4.2. Devemos ter em vista que, hoje – ao contrário do que ocorria no começo do século – a comunidade homeopática pode dispensar esse veículo em particular, pois a doutrina já está suficientemente enraizada no imaginário nacional. Muito mais importante como centro difusor da doutrina são, hoje, os cursos oferecidos para médicos e terapeutas leigos, sem os quais a homeopatia efetivamente cairia no esquecimento, além das obras de referência (que, muitas vezes, são leitura obrigatória nos referidos cursos). Tais obras incluem as frequentes reedições do texto de Hahnemann; os novos Repertórios de Homeopatia; e até os manuais para a confecção dos preparados homeopáticos. Nada disso seria viável, sem uma mínima infraestrutura editorial; e, não por acaso, algumas das editoras que viabilizam a produção e reprodução dessa literatura são vinculadas a homeopatas que detêm papéis institucionais de destaque – como é o caso da Editora Organon, fisicamente localizada no endereço da clínica em que atua o último presidente da Associação Médica Homeopática Brasileira, ou AMHB. Como veremos adiante neste capítulo, as revistas de homeopatia, hoje, funcionam apenas como um veículo que permite deixar registrado a atividade dos homeopatas, tanto na clínica, quanto na pesquisa – servindo para dar vazão à produção intelectual dos homeopatas. Sua função propagandística só reaparece em ocasiões esporádicas, sobretudo em momentos nos quais a homeopatia é alvo de críticas por parte dos veículos de comunicação de massa, mas seu alcance é ainda assim muito limitado. Nessas ocasiões, as revistas servem de plataforma para os homeopatas se posicionarem em tais controvérsias, para expor o "seu lado" do argumento.

período de ouro da homeopatia não testemunhou, porém, só a ascensão da homeopatia positivista, mas também a da homeopatia espírita – devido, em grande parte, à herança legada por um médico chamado Bezerra de Menezes (1831-1900). Bezerra de Menezes, como antes dele, Mure, se dispôs a ensinar a doutrina para terapeutas leigos, e desta vez, especificamente, para praticantes do kardecismo. Se, a partir de 1840, com Mure e Vicente Martins, vimos florescer por aqui aquela figura do homeopata viajante, eventualmente repatriada do mundo social para o literário, onde fomos achá-lo – meio século depois, com Bezerra de Menezes, ganha forma o tipo do **médium receitista**, que receitava, entre outras coisas, homeopatia, e que fez o caminho inverso do tipo representado pelo Dr. Leão: nascido da pena de Allan Kardec, o médium receitista logo deixaria o universo livresco rumo ao mundo real, passando a popular os centros espíritas que, no começo do século, ganharam força no Brasil – ainda que, como cumpre não perder de vista, sem os poderes extraordinários que lhe atribuíram seu criador mundano.

A figura de Bezerra de Menezes sequer é citada na história "oficial" da homeopatia produzida por Galhardo, e os médiuns receitistas ganham aí apenas menções passageiras, via de regra em chave crítica. Ao discorrer sobre a presença da homeopatia no Paraná, Galhardo a certa altura observa que "muitos mediums espiritas têm clinicado e clinicam ainda homœopathicamente no Paraná, como em outros Estados do Brasil" – para notar, um pouco mais adiante, que, após a morte de Nilo Cairo (influyente médico homeopata paranaense), a homeopatia naquele estado teria ficado "entregue aos *mediums* isto é, aos espiritas e curandeiros"¹²². Nesse mesmo contexto, Galhardo observa que a primeira farmácia homeopática criada no Paraná surgira em 1890 (portanto, antes do chamado período áureo da homeopatia), por iniciativa de um centro espírita. Bezerra de Menezes atuou justamente por essa época, no Rio de Janeiro e, embora tenha "desencarnado" em 1900, a tradição que legou não se limitou a esse período – em 1930, despeito das inúmeras resistências que lhe foram impostas quer por parte do Estado, quer por parte dos médicos homeopatas, a figura do médium receitista não só não havia desaparecido, como se consolidada como uma alternativa concreta para uma parcela considerável da população¹²³.

A relativa invisibilidade do espiritismo na história oficial de Galhardo está relacionada ao fato de que, por aquela época, os médicos homeopatas combatiam de maneira dura os terapeutas leigos, como era o caso, justamente, dos médiuns receitistas. Em um texto de Licínio Cardoso,

122. Galhardo, 1928: 850-1.

123. Luz cita outro texto de Galhardo, escrito justamente em 1930, em que este afirma que não seria exagero afirmar que "somente na capital do Brasil há mais de 200 destes centros [espíritas], que diariamente atendem a milhares de enfermos" (cf. Galhardo, *apud* Luz, 1996: 212; o acréscimo [entre colchetes] é meu, e está de acordo com o resto da citação).

dirigido a um consultor da República, em meio à controvérsia sobre a equiparação dos diplomas emitidos pela Faculdade Hahnemanniana, eis como o então diretor dessa faculdade, e presidente do IHB, se posiciona com relação ao tipo do médium receitista:

"Na multidão dos doentes que procuram os 'mediums' ha supersticiosos, ha fanaticos, mas faltam os crentes verdadeiros da fé scientifica.

Em regra esses 'mediums', que pretendem curar pela Homœopathia, são absolutamente incompetentes, alguns allucinados na crença sincera de sua "mediumnidade", outros embusteiros e exploradores conscientes, mas em todo caso, sem capacidade para o mistér da cura, perpetram os maiores disparates. E se ás vezes, por acaso, se realiza a cura, em regra aggravam-se as doenças, pois, por ignorancia, deixam de ser convenientemente tratadas." ¹²⁴

Os médiuns receitistas precisavam, claro, de quem preparasse os "medicamentos" por eles receitados – a ponto de que, em muitas ocasiões, contribuíram para a criação de farmácias próprias, vinculadas a centros espíritas, como, a nos fiarmos no relato de Galhardo, vimos ser o caso da primeira farmácia paranaense. E o caso do Paraná não era excepcional. Segundo Damazio, em trabalho sobre o espiritismo no Rio de Janeiro, a Federação Espírita Brasileira – da qual Bezerra de Menezes chegou a ser presidente – distribuiu gratuitamente, em farmácia própria, só em 1904, mais de cem mil prescrições homeopáticas, número esse que praticamente quadruplicaria em 1910¹²⁵. O próprio Galhardo observa, alhures, que, mesmo em 1930, ainda haveria,

124. Licinio Cardoso, *apud* Galhardo, 1928: 977. Está claro que a passagem reflete a opinião de Licinio Cardoso sobre o assunto, e que havia médicos homeopatas mais simpáticos do que ele em relação aos médiuns receitistas. Para dar uma ideia dessa diversidade, podemos tomar o exemplo de Nilo Cairo, que, num primeiro momento – em 1906 –, condena as "perseguições ditas legais movidas contra os chamados *curandeiros*, *allopathas* ou *homœopatas*" (Nilo Cairo, *apud* Sigolo, 2012: 98), sob o argumento de que tais perseguições desconsiderariam o "momento social" brasileiro; a ideia é que, naquele momento, as instituições de ensino médico não estariam suficientemente desenvolvidas para legitimar o monopólio do exercício da medicina por parte dos médicos formados na academia. Mas o mesmo Nilo Cairo, alguns anos depois, teria uma opinião convergente com a de Licinio Cardoso a respeito dos médiuns receitistas, aos quais ele, em texto de 1910, refere-se como "impostores que vivem, charlatanesicamente, a explorar a credulidade pública" (Nilo Cairo, *apud* Sigolo, 2012: 199).

125. Cf. Damazio, 1994: 93; e 129. Diga-se que, na p. 93, a autora informa, por engano, que teriam sido aviadas 101.645 prescrições homeopáticas em 1905, quando o correto seria 1904 (em 1905, foram 168.550). A informação correta, que consta da p. 129 do mesmo trabalho, está de acordo com a fonte utilizada pela autora, um influente periódico espírita da época, chamado "Reformador". Eis o que lemos ali:

"[...] vimos elevar-se ainda consideravelmente o numero de prescrições aviadas em 1905 pela nossa carteira homeopática. Foi de 168.550 esse numero, contra o total de 101.645 no anno precedente" (Federação Espírita Brasileira, 1906: 92).

no país, "mais de cem farmácias e laboratórios exclusivamente homeopáticos, que aviam o receituário médico e espírita"¹²⁶. Então, muitos médicos homeopatas defendiam uma regulamentação mais rigorosa da farmácia homeopática, que só deveria ter seu funcionamento avalizado, quando conduzida por um farmacêutico com formação adequada (como seria o caso do farmacêutico formado no curso oferecido pela Faculdade Hahnemanniana)¹²⁷. Apesar dessa intenção monopolista (que, em teoria, dificultaria a vida das farmácias ligadas aos centros espíritas), na prática, nunca chegou a faltar farmácias para atender a demanda dos médiuns receitistas – uma situação que perdura até hoje, ainda que o homeopata leigo não seja mais, tipicamente, médium receitista, como era no começo do século passado. Também é essencialmente a mesma postura da AMHB em relação aos homeopatas leigos – de modo que tal entidade chegou a acionar a justiça para fechar escolas que oferecem cursos de formação para homeopatas leigos.

No que diz respeito à homeopatia espírita, a literatura historiográfica hoje disponível é enfática em reconhecer que se, por um lado, ela foi enfaticamente proscrita como um tipo de "homeopatia degenerada" por parte daqueles homeopatas que conseguiram penetrar na elite médica, por outro ela é a herdeira intelectual legítima da homeopatia praticada por Mure e Vicente Martins. E isso em dois sentidos: primeiro, por haver uma afinidade entre a concepção de homeopatia desses autores, e a homeopatia espírita; e, segundo, por ser a forma por excelência popular da homeopatia. Em termos concretos, a homeopatia espírita guardava duas diferenças importantes relativamente à praticada pelos médicos homeopatas, que correspondem aos dois fatores acima apontados. Por um lado, a sua propagação enquanto sistema terapêutico estava fortemente ancorada em noções de teor religioso: as ideias de Kardec eram, para a homeopatia espírita, o que as ideias de Comte eram para a homeopatia ensinada pela via acadêmica – o que exigia, em ambos os casos, certa "licença poética" na interpretação das ideias de Hahnemann, torcidas aqui de maneira a apresentá-las como algo o mais científico possível, e ali, de maneira a fazer ressaltar seu aspecto religioso. Por outro lado, em um registro prático, a homeopatia espírita era vendida antes de tudo como uma espécie de "medicina para as massas" – o que implicava que o processo de diagnóstico e prescrição da substância homeopática considerada adequada ao caso particular era simplificado ao máximo, a ponto de favorecer a automedicação com homeopatia, quase sempre abominada pelo médico homeopata. Os médiuns receitistas

126. Galhardo, *apud* Luz, 1996: 215.

127. Licínio Cardoso é explícito nesse ponto, como podemos ver no mesmo texto que citei anteriormente (cf. Galhardo, 1928: 977-9).

(que eram, afinal, médiuns) acreditavam "receber" a indicação homeopática do espírito de algum grande homeopata¹²⁸, sendo essa crença compartilhada por boa parte de seus pacientes. Na prática, o que temos aí é uma substituição da complicada técnica de diagnóstico característica da homeopatia¹²⁹ por uma versão bem mais intuitiva, desta vez racionalizada por meio de noções místico-religiosas, disseminadas no círculo social (nesse caso, uma comunidade religiosa) a que pertenciam tanto o médium como o próprio paciente.

A literatura que encontrei não traz informações sobre a natureza das consultas com médiuns receitistas, para além da observação de que estes acreditavam ser capazes de "receber" o espírito de homeopatas mortos, chegando à indicação homeopática por tal via, e de que tal indicação era prescrita ecleticamente, isto é, junto com outros recursos com pretensões terapêuticas. Para saber mais, seria preciso conduzir pesquisa própria, com levantamento de fontes primárias, o que já está fora do meu alcance. Mas temos boas razões para crer que o que tínhamos era, com efeito, uma consulta simplificada, compatível com o atendimento homeopático massificado. Basta considerar o número de receitas aviadas em 1905 pela Federação Espírita Brasileira, ou FEB – 149.589, em 1905, ou mais de 400 por dia (e quase 470, se descontarmos os domingos do ano¹³⁰). A mesma fonte afirma que esse "avultado serviço [...] esteve a cargo dos seguintes médiuns" – ao que se segue uma lista com só 6 nomes¹³¹. Isso significa que, em média, cada médium teria de emitir 66 receitas, trabalhando todos os dias do ano, ou 78, contando a jornada de 6 dias por semana – uma produção extraordinária, e além disso completamente incompatível com um atendimento individualizado.

128. Segundo Damazio, alguns dos primeiros médiuns receitistas, vindos da elite econômica, acreditavam receitar "sob inspiração das grandes figuras da Homeopatia no Brasil, já falecidas: Bento Mure e João Vicente Martins" (Damazio, 1994: 104; só mais tarde, graças, ao menos em parte, aos esforços de formação da Federação Espírita Brasileira, teríamos médiuns receitistas vindos de camadas mais populares da sociedade). E foi, de certa forma, isso que se passou, por mais que o "espírito" de Mure e Vicente Martins que inspirou tais prescrições seja o seu espírito objetivo, no sentido que Simmel atribuída o termo (i.e.: o produto da atividade mental desses indivíduos), e não o espírito tal como Kardec o imaginava.

129. Discutida em grande detalhe no item 6.4.1.

130. Cf. Federação Espírita Brasileira, 1906: 91; o autor do balanço em questão é que sugere descontar os 52 domingos do ano, chegando à média de 470 receitas por dia, naquele ano. Note-se que estamos aqui falando do total de receitas de médiuns receitistas da FEB aviadas em 1905 (que é, de acordo com tal fonte, 146.589), que não é a mesma coisa do que o total de prescrições gratuitamente aviadas por meio da "carteira homeopática" da FEB, nesse mesmo ano (168.550 prescrições, como vimos na nota 125, acima). A diferença estava clara para o relator da FEB, mas tornou-se nebulosa para o leitor que se debruça sobre o relatório um século depois; o que me parece, pelo contexto, é que o primeiro número correspondia apenas às prescrições oriundas das consultas realizadas na própria FEB, sendo que tal farmácia também aviava gratuitamente receitas obtidas fora dali.

131. Cf. Federação Espírita Brasileira, 1906: 91.

Por fim, não devemos esquecer que, apesar das contendas entre os tipos do médico homeopata e do médium receitista, no começo de século XX, e das inúmeras diferenças doutrinárias que podem ser apontadas entre a homeopatia espírita e a positivista, esses dois tipos estão ligados por pelo menos dois fios, no contexto nacional: pela referência, inescapável, ainda que em ambos os casos algo frouxa, à obra de Hahnemann¹³², e pela formação nas escolas militares, que Bezerra de Menezes (cujos esforços formativos culminariam na criação de uma escola para médiuns receitistas dentro da FEB) e Licínio Cardoso (idealizador e presidente da Faculdade Hahnemanniana) tinham em comum.

A presença da doutrina homeopática no imaginário dos militares brasileiros é um tema pouco explorado, mas evidente ao longo de quase toda a história da homeopatia – e que teria repercussões importantes para nós. Isso porque o principal evento que define a conjuntura institucional do médico homeopata na atualidade seria a publicação da Resolução 1.000 do Conselho Federal de Medicina, que reconheceria a homeopatia como especialidade médica – o que se deu por iniciativa, principalmente, dos chamados generais da homeopatia, para ficarmos com a expressão de Luz¹³³. O termo se refere aos médicos homeopatas com patente de general que estiveram à frente do IHB, e pode ser extrapolado para se referir, de maneira mais geral, a outros homeopatas com formação militar e atuação em hospitais do exército, não raro com prestígio no meio, sobretudo durante a ditadura. Um dos mais destacados generais da homeopatia foi Alberto Soares de Meirelles, neto de Saturnino, fundador e por muitos anos presidente do IHB¹³⁴. O *lobby* dos generais da homeopatia, no período da ditadura militar, gerou inúmeros

132. Frouxa, no caso da homeopatia positivista, na medida em que abria grande espaço para a heterodoxia – e, por mais que Licínio Cardoso pudesse, pela via retórica, alegar que se afastava da letra de Hahnemann, apenas para aproximar-se dele em espírito (isto é, em termos de seus objetivos mais importantes), simplesmente não podia passar batido para os homeopatas de seu tempo que a sua "dyniotherapia autohemica" soaria como uma aberração para Hahnemann. E frouxa, do lado da homeopatia espírita, na medida em que o que se guardava de Hahnemann era sobretudo a sua porção mais técnica, praticamente na forma de uma "receita de bolo"; bem menos que a teoria de Hahnemann e sua veia mais experimental, encarnada nas patogenesias, o que interessava aos médiuns receitistas era acima de tudo como fazer os tais "medicamentos homeopáticos", além do conteúdo pronto da *Materia Medica* homeopática.

133. Cf., p. ex., Luz, 1996: 290.

134. Alberto Soares de Meirelles obteve, com efeito, a patente de general. Como essa parte da história foi contada muitas páginas atrás, convém, neste rodapé, lembrar que o pai de Saturnino – o bisavô, portanto, de Alberto – foi um dos fundadores da Academia Imperial de Medicina, além de médico do imperador e cirurgião-mor do Corpo de Saúde da Armada, "convertido" à homeopatia nos últimos anos de vida, ainda que jamais a tenha praticado.

frutos para a homeopatia, sendo a publicação da Resolução 1.000 do Conselho Federal de Medicina a mais importante delas, mas não a única¹³⁵.

Mas tais esforços de infiltração institucional da homeopatia são apenas uma parte da história: nos anos 1970, a homeopatia obteve não só esse reconhecimento de gabinete, como, além disso, tornou-se objeto do interesse de um número considerável de jovens universitários da área médica, sob impulso do chamado movimento contracultural. Luz destaca que, nos anos 1970, floresceram diversos grupos de estudantes interessados na homeopatia, então concebida na chave da medicina alternativa¹³⁶ – alternativa, é claro, diante da medicina convencional, esta que era tida, por seu turno, como algo cada vez mais estandardizado e impessoal, cada vez mais desconectado dos anseios de pacientes e, portanto, do fim último da medicina. No final dos anos 1970, tais grupos atingiriam o seu auge, com a organização dos "Encontros Nacionais de Estudantes Interessados em Homeopatia", que chegaram a reunir quase mil participantes¹³⁷.

Também no esteio da crítica à medicina convencional, mas agora fora do âmbito da medicina acadêmica – ou melhor: dos centros oficiais de formação na área de saúde, que envolvem médicos, farmacêuticos e outros profissionais afins –, emerge aos poucos o sucessor do médium receitista, que, por essa época, já se tornara um tipo bem mais raro: o que vamos chamar de terapeuta holístico prescritor de homeopatia. Assim como o médium receitista, o terapeuta holístico domina uma gama de técnicas alternativas – umas aparentadas à homeopatia (como os florais de Bach e a medicina antroposófica), outras mais distantes (como a "medicina quântica", a cromoterapia e o reiki). Porém, enquanto a prática do médium receitista era indissociável do espiritismo – suas receitas eram obtidas mediunicamente, o que significa que o receitista acreditava que elas seriam comunicadas a ele pelos espíritos –, o terapeuta holístico é um receitista "secularizado", mais próximo, nesse sentido, da encarnação original da figura do terapeuta leigo

135. Como observa Luz (1996: 369), o primeiro desses frutos foi colhido logo no começo da ditadura; trata-se do decreto 57.477 de 20 de dezembro de 1965, assinado por Castelo Branco, que revê a regulamentação das farmácias e dos laboratórios homeopáticos, abrindo o caminho para a profissionalização dos farmacêuticos que trabalham com homeopatia. Por essa época, estes ainda não dispunham de uma farmacopeia própria – isto é, uma publicação "oficial" com instruções sobre como preparar homeopatia no Brasil. A primeira edição dessa obra – a Farmacopeia Homeopática Brasileira, hoje em sua terceira edição, publicada pela Anvisa – saiu em 1977, e não é temerário concluir que o decreto em questão, assinado em 1965, fez ressaltar a necessidade de uma publicação oficial sobre o tema.

136. Cf. Luz, 1996: 300.

137. Segundo Luz, 1996: 300-1, que se baseia em pesquisa junto aos documentos produzidos pelos organizadores desses encontros. Trata-se de um grau de engajamento excepcional para os padrões da homeopatia. Para passar uma ideia disso, basta mencionar que o Congresso 70º Congresso da *Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis*, que ocorreu em 2015, no Rio de Janeiro, contou com cerca de 500 participantes, vários deles estrangeiros, como averigui *in loco*.

por aqui (aquele formado por Mure e Vicente Martins). A herança místico-esotérica está, é claro, ainda bastante presente na prática de muitos terapeutas holísticos (em alguns casos mais, em outros, menos); mas trata-se aqui de uma religiosidade mais difusa, que engloba, não raro em registro pasteurizado, temas de várias vertentes do espiritismo, das religiões orientais e até mesmo da autoajuda.

Como veremos na seção seguinte, nem todo homeopata leigo é terapeuta holístico – ao contrário: a maior parte dos terapeutas holísticos não prescreve homeopatia, devido, justamente, aos obstáculos impostos a isso pelas associações de médicos homeopatas. Apesar disso, uma parcela considerável dos prescritores de homeopatia sem formação em medicina se enquadra nessa categoria, que nos interessa, na medida em que acolhe os praticantes da doutrina que, apesar de compartilhar das mesmas críticas à medicina convencional que mobilizaram os estudantes de medicina na década de 1970, não colheram os frutos da Resolução 1.000 do CFM.

Os impactos do reconhecimento da homeopatia como especialidade médica foram consideráveis, e cumpre encerrar essa longa digressão histórica com um balanço disso. Tal conquista simbólica se, de um lado, representou um gesto de acolhimento por parte da medicina convencional, exigiu dos homeopatas um esforço considerável no sentido de reestruturação do ensino na área, para tentar adequar os cursos de especialização ao nível das demais especialidades. Isso implicou, entre outras coisas, a criação de projetos distintos para padronizar o ensino na área, o que não se deu sem conflitos. De acordo com Luz, a necessidade de padronizar o currículo das instituições de ensino existentes induziu o acirramento das cismas entre os vários círculos de homeopatas existentes, opondo, por exemplo, unicistas e complexistas¹³⁸, e por fim consolidando São Paulo, cujas escolas se mostraram mais fortes, como o principal centro aglutinador da homeopatia no país¹³⁹.

Da mesma forma, o acolhimento simbólico do Conselho Federal de Medicina permitiu que a corrente cientificista da homeopatia se fortalecesse de maneira considerável, graças a uma maior abertura para a pesquisa a respeito do "fenômeno homeopático" no circuito universitário nacional¹⁴⁰. Tal abertura, claro, não se deu sem resistências; a partir dos anos 1980, também

138. Cf. Luz, 1996: 308-9.

139. Luz não afirma isso diretamente – o que afirma é que, nesse período, o "papel histórico institucional do IHB" teria sido "posto em questão" com a consolidação de polos institucionais em outras partes do país, como no Paraná e, sobretudo, em São Paulo (Luz, 1996: 309). O IHB, sediado no Rio, permanece como uma importante instituição de homeopatas em nível nacional, mas não desfruta mais do prestígio institucional da AMHB – sediada, justamente, em São Paulo –, que é responsável, entre outras coisas, pela realização do exame de especialista em homeopatia, e está vinculada à Associação Médica Brasileira.

140. Sobre o ponto, cf. Luz, 1996: 310, et seq.

apareceram, nesse circuito, diversos trabalhos que tratavam o fenômeno de uma perspectiva crítica¹⁴¹. De qualquer forma, a corrente cientificista ganharia fôlego nos últimos anos, impulsionada, agora, pela comunidade homeopática internacional – que se fortaleceria nesse meio tempo.

Finalmente, o reconhecimento da homeopatia como especialidade médica abriria o caminho para a elaboração de estratégias mais articuladas de inclusão da homeopatia no sistema público de saúde. A mais abrangente delas se consolidaria em 2006, com a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, ou PNPIC, sendo a homeopatia e a acupuntura (agora concebidas não mais na chave da medicina alternativa, e sim como práticas "integrativas e complementares") os carros-chefes do projeto. A PNPIC não foi, diga-se, a única iniciativa nesse sentido. A mais recente de que tive notícia foi a publicação, em São Paulo, da Lei Municipal nº 16.662, de 17 de Maio de 2017, que inclui o serviço de atendimento homeopático na rede hospitalar do município¹⁴².

Com isso, temos, enfim, uma ideia um pouco mais concreta da história da aclimação da homeopatia no Brasil. No curso desta seção, vimos que essa é uma história marcada por uma série de reviravoltas, por uma sucessão de conquistas institucionais de pouco fôlego, por resistências externas e cismas internas. Considero o detalhamento dessas reviravoltas importante para não perdermos de vista a complexidade do fenômeno estudado; para mostrar que a aclimação da homeopatia se deu em múltiplas frentes, em meio a resistências e alianças procedentes de vários estratos sociais, que exigiram da doutrina certa flexibilidade e transigência. Também vimos que as metamorfoses que daí decorreram afetaram, via de regra, somente os elementos mais voláteis da doutrina, derivados ora desta, ora daquela tradição de pensamento,

141. Como é o caso de Lourenço, 1989 – dissertação defendida em 1989 na Escola Nacional de Saúde Pública, em que o autor se vale do repertório conceitual do filósofo da ciência Mario Bunge para fazer uma crítica (em larga medida, correta) dos pressupostos teórico-doutrinários da homeopatia, acompanhada por uma revisão sistemática dos ensaios clínicos disponíveis na literatura médica de então. O trabalho de Novaes também se encaixa nessa leva, ainda que sua abordagem seja completamente diferente da de Lourenço.

142. Dessa forma, vemos que a promoção da homeopatia na esfera política é um fenômeno realmente suprapartidário, que atravessa todo o espectro político: seu reconhecimento como especialidade médica foi assinado por um presidente militar; a PNPIC foi aprovada ainda durante o primeiro governo do PT; e a referida lei municipal, na gestão municipal do PSDB, com base em projeto de lei formulado por um vereador do PSB. Considero importante destacar o ponto, para deixar claro que o fenômeno está vinculado muito mais de perto às disputas internas no seio da comunidade médica (i.e., à política inserida nessa província particular da nossa sociedade civil) do que às disputas verificadas no plano da política institucional.

com a qual se buscava, em diferentes contextos, racionalizar o uso da homeopatia¹⁴³. Mas igualmente importante é não deixar que o essencial se perca nos detalhes, e, por essa razão, ofereço, no item seguinte, o resumo mais sintético a que consegui chegar, para dar um fecho na discussão entabulada ao longo desta seção, e em particular ao longo dos itens 6.2.2 e 6.2.4.

6.2.5. Resumo dos precedentes

A homeopatia chega definitivamente ao Brasil na década de 1840, trazida na mala de um pequeno contingente de médicos europeus. Sua aclimação por aqui foi marcada, num primeiro momento, por uma estratégia agressiva de propaganda, de modo que logo a doutrina se torna o centro de polêmicas em jornais de grande circulação – adquirindo, assim, grande visibilidade para a clientela letrada, sobretudo na capital do Império. Ao mesmo tempo, é disseminada no interior pela figura do homeopata viajante, graças às alianças conquistadas por um núcleo pioneiro de homeopatas junto a profissionais do mercado editorial (que viabilizam os guias homeopáticos para leigos) e da farmácia (com os primeiros laboratórios de homeopatia, que confeccionaram as boticas portáteis); à falta estrutural de acesso à assistência médica profissional por parte da população mais pobre; e, a nos fiarmos aqui na hipótese aventada por alguns autores, à afinidade entre a mentalidade religiosa de parte da população e certos componentes da doutrina homeopática¹⁴⁴. Na capital do Império, o atendimento prestado à população pelas enfermarias homeopáticas durante as epidemias de febre amarela e cólera que atingiram o país em meados do século XIX também contribuíram de maneira decisiva para consolidar a homeopatia no imaginário dos estratos mais pobres da sociedade, atingidos de maneira mais dura pelas epidemias.

Aos poucos, emergem e se consolidam as primeiras associações de homeopatas, que desempenham um papel decisivo no enraizamento da comunidade homeopática entre as elites médicas. Trata-se de um enraizamento sempre tumultuado, que envolveu, por um lado, resistências

143. E não deixa de ser significativo que tantos sociólogos e historiadores que se debruçaram sobre o mesmo problema tenderam, justamente, a tomar esses elementos transitórios como se fossem a "base" da doutrina homeopática, sem se dar conta de que, enquanto a justificação mudava conforme o contexto histórico e social, vários elementos permaneciam inalterados, sofrendo mudanças só incrementais, como: a farmacotécnica homeopática; o roteiro básico do "diagnóstico" homeopático; a centralidade do texto de Hahnemann – enfim, o que é *distintivo* da doutrina homeopática, cuja transformação implicaria a dissolução da cultura criada ao redor dela.

144. Com a ressalva de que, se aceitarmos essa hipótese, devemos corrigi-la de maneira a sublinhar que tal afinidade atua destacando alguns componentes da doutrina homeopática em detrimento de outros, modificando-a, de modo análogo (ainda que com diferentes resultados) do que observamos, ao examinar a homeopatia positivista (que é a homeopatia modificada de modo a se adaptar à mentalidade predominante entre as elites médicas).

de boa parte da elite médica e, por outro, o conflito entre os médicos homeopatas e os terapeutas leigos – e que, enfim, daria seus frutos mais vistosos nas décadas de 1910 e 1920, para em seguida mirrar. A partir daí, o Rio de Janeiro pouco a pouco deixaria de ser o principal centro de difusão da doutrina homeopática, passando esta a fixar-se institucionalmente em outros lugares, sobretudo no Sul e em São Paulo – este último o Estado onde hoje estão situadas as mais importantes associações e centros de ensino de homeopatia em nível nacional. Em muitos desses casos, como no Paraná, aquela fixação institucional, que marca a penetração da doutrina na elite médica, foi precedida por uma infiltração da doutrina nas camadas populares, mediada, desde a última década do século XIX, pela aliança com o kardecismo, que se materializaria na figura do médium receitista (que receitava, entre outras coisas, homeopatia).

Na segunda metade do século XX, a homeopatia estaria consolidada em várias partes do país, mas sem a força e visibilidade que teve no Rio de Janeiro, nas décadas de 1910 e 1920. A presença, de longa data, da homeopatia no imaginário dos militares brasileiros – que acompanhou toda a história da homeopatia no país, desde que conseguiu se infiltrar no seio das elites médicas –, facilitaria as conquistas institucionais obtidas pela homeopatia durante a ditadura militar, das quais a mais decisiva foi seu reconhecimento como especialidade médica, por parte do Conselho Federal de Medicina, consagrado em 1980. Tal reconhecimento exigiu intensa mobilização dos homeopatas no sentido de reorganizar o ensino na área, com o objetivo de padronizá-lo e de elevar o seu nível. Em paralelo com a atuação dos generais da homeopatia, o fortalecimento do movimento contracultural nos anos de 1970, que ganhou força inclusive nos meios universitários, permitiu oxigenar a doutrina, atraindo um contingente considerável de jovens, ainda em vias de formação; parte considerável dos médicos e farmacêuticos homeopatas hoje em atividade formou-se nessa geração, caracterizada pela crítica à especialização excessiva da medicina, pelo ideal de uma medicina mais atenta às condições de vida e expectativas individuais do paciente, e por certa abertura às terapias alternativas e complementares. Todas essas bandeiras, com o passar do tempo, consolidar-se-iam em torno da noção de medicina integral, hoje parte do imaginário médico convencional. O movimento contracultural, é claro, não se restringiu aos círculos da medicina acadêmica. Nesse contexto, emerge o sucessor secularizado do médium receitista: o terapeuta holístico, que por vezes oferece a seus clientes o atendimento homeopático, ao lado de uma miríade de serviços alternativos que não obtiveram a mesma infiltração institucional que obteve a homeopatia, como o reiki, a cromoterapia e os florais de Bach.

Finalmente, em boa parte como resposta à necessidade de elevar o nível do ensino acadêmico da homeopatia – devido ao seu reconhecimento como especialidade médica –, uma nova geração de homeopatas com pretensões científicas ganha força, obtendo com isso, não raro,

projeção na comunidade homeopática internacional. Essas duas últimas gerações de homeopatas – aqueles formados nos anos 1970, ainda em grande medida avessos à ideia de uma homeopatia "científica", e a mais nova geração de homeopatas, vários dos quais têm se mostrado mais dispostos a pôr sua doutrina para dialogar com a medicina convencional – são as que hoje dominam o cenário nacional, como podemos constatar nas revistas de homeopatia que circulam por aqui.

É esse, em resumo, o cenário que encontramos hoje, sobre o qual nos debruçaremos no restante deste capítulo.

6.3. Homeopatia como profissão e como recurso

No quarto capítulo da tese, propus que, em toda e qualquer manifestação concreta da ignorância humana, podemos identificar três de seus componentes básicos, a que dei os nomes de **Ignoratum**, **Ignorans** e **Ignorandum**. Fixamos, no começo deste capítulo, o **Ignoratum** que nos interessa – que, para recapitular, diz respeito ao fato de que os preparados homeopáticos, se feitos e prescritos conforme as regras da homeopatia, não funcionam (fato esse que se converte em um **Ignoratum** no instante em que é ignorado por alguém em alguma situação específica, isto é, em que se articula a um **Ignorans** e a um **Ignorandum**). Nesta seção, examinarei em detalhe os tipos individuais envolvidos na promoção desse **Ignoratum** em particular.

Em minha discussão sobre a homeopatia no seu contexto de origem, que tomou todo o capítulo anterior, e também em minha discussão sobre sua aclimação no Brasil, que ocupou a seção anterior deste capítulo, amiúde me referi a indivíduos específicos que ignoravam esse fato – como Hahnemann, Vicente Martins, Licínio Cardoso, e assim por diante. Em muitos casos, porém, também me referi a tipos individuais, construídos com o objetivo de tentar descrever como uma pluralidade de indivíduos com algo em comum tende a ignorar isto ou aquilo – como ao falar da figura do terapeuta leigo, do médium receitista, ou de determinada fatia da clientela da homeopatia. Nesta seção, gostaria de explorar esses tipos, tal como podem ser encontrados atualmente no cenário nacional. A ideia aqui é conhecer um pouco melhor o que, no contexto atual, motiva diferentes indivíduos a se envolver com a doutrina homeopática – injetando vida a esse conjunto de ideias e, com isso, convertendo-as numa corrente cultural. Reservo a seção seguinte para conduzir um exame mais detido sobre aquilo o que acontece quando esses diferentes tipos individuais se encontram – ainda que, nesta seção eu vá, aqui e ali, mencionar algo nesse sentido, sobretudo quando se tratar de uma daquelas relações que não serão discutidas em detalhe na próxima seção (já que, ali, o enfoque recairá sobre a interação entre o médico

homeopata e seu paciente, e entre os diferentes círculos de homeopatas mais engajados com a vida intelectual da doutrina).

Os personagens que, hoje, contribuem de diversas maneiras para animar a doutrina homeopática serão examinados aqui em função do papel que exercem na manutenção da corrente cultural criada ao redor da doutrina. Como a cultura homeopática envolve a prestação de toda uma gama de serviços mais ou menos bem delimitados – possuindo, com isso, dimensão econômica própria –, ela abre espaço para um grau considerável de diferenciação funcional, cuja segmentação mais elementar é aquela que se dá entre o prestador desses serviços e seu consumidor. Examinaremos, no primeiro momento, os vários tipos individuais que oferecem todos esses serviços, e para os quais a homeopatia é uma profissão – trata-se aqui dos médicos, dos terapeutas leigos, dos farmacêuticos, etc. São eles que formam a comunidade homeopática propriamente dita, os círculos de homeopatas, como irei me referir ao longo de todo este capítulo. Depois de conhecer tais círculos, voltaremos a nossa atenção aos tipos para os quais aqueles serviços são oferecidos – para a clientela da homeopatia.

Em todos esses casos, o objetivo é – para retomar a proposta apresentada na última seção do quarto capítulo da tese – entender um pouco melhor quais seriam os planos e objetivos que orientam a conduta desses vários tipos individuais, no que diz respeito aos contextos de ação e interação relevantes para o tema sob estudo; o que cada um deles ganha ao ignorar o que ignoram; e quais são as expectativas sociais que recaem sobre esses diferentes tipos individuais em função da adesão a tais doutrinas.

6.3.1. O médico homeopata

O médico homeopata é o responsável direto por executar a função de prestar o atendimento à clientela da homeopatia, essencial para a vitalidade da cultura criada ao redor dessa doutrina. Ele não é, diga-se, o único a exercer tal função, mas é aquele que o faz com maior grau de reconhecimento social e amparo institucional.

Por conta dessa posição de prestígio, muitos médicos homeopatas desempenham, além disso, um papel de destaque na circulação da doutrina – outra daquelas funções essenciais à sua sobrevivência como corrente cultural. E isso tanto do ponto de vista externo, como interno. No que diz respeito à comunicação externa da doutrina, que envolve a conexão dos círculos homeopáticos com a sociedade ao seu redor – essencial não apenas à captação de uma clientela potencial, sem a qual a cultura homeopática não teria qualquer substrato econômico, como à validação da doutrina por parte das instituições médicas e políticas já consolidadas no país, cuja

autoridade pode tanto facilitar, como dificultar a atividade dos homeopatas –, o prestígio de que o médico homeopata desfruta enquanto médico confere a ele o caráter quase de um "porta-voz oficial" da doutrina. Isso fica evidente ao nos debruçarmos sobre os artigos que tratam da homeopatia nos grandes veículos de imprensa: via de regra, quando um jornalista deseja apresentar "o lado da homeopatia" em uma matéria sobre o assunto, não é ao farmacêutico, ao homeopata leigo, ao dentista ou ao paciente que recorre, e sim ao médico homeopata¹⁴⁵. Pelo mesmo motivo, as "grandes figuras" que acabaram consagradas pela história da homeopatia no país – devido à sua capacidade de promover a cultura homeopática – correspondem, quase sem exceção, ao tipo do médico homeopata: Mure, Vicente Martins, Saturnino Soares de Meirelles, Joaquim Murtinho, Licínio Cardoso, Alberto Soares de Meirelles – todos eles foram médicos homeopatas, ainda que a delimitação dessa profissão fosse, no passado, mais difusa do que é hoje. E é importante observar que mesmo aqueles que, de certa forma, deram às costas à elite médica, engajando-se na formação de homeopatas leigos, vieram dessa elite¹⁴⁶. Com isso, temos também uma ideia da centralidade dessa figura no que diz respeito à circulação interna da doutrina homeopática – sua difusão entre os já iniciados nela. Os cursos de especialização em homeopatia para médicos são os mais prestigiados na área, e, mesmo naqueles ambientes frequentados por profissionais das mais diversas áreas que trabalham com homeopatia – como é o caso dos congressos –, a posição de destaque dos médicos é evidente. Isso ficou muito claro em função de um episódio bastante recente da história da homeopatia no país: o atrito entre médicos e farmacêuticos gerado por ocasião das resoluções 585 e 586 do Conselho Federal de Farmácia. Tais resoluções, publicadas em 29 de Agosto de 2013, dispõem sobre as atribuições do farmacêutico, visando regulamentar o que poderia, e o que não poderia ser prescrito por esse profissional. O CFM reagiria a elas, julgando que tais resoluções atribuiriam ao farmacêutico competências que caberiam apenas ao médico¹⁴⁷ – e esse atrito repercutiu nos círculos de homeopatas. Diante do posicionamento favorável dos farmacêuticos homeopatas em relação a tais resoluções¹⁴⁸, a AMHB basicamente excluiu a categoria das últimas edições do tradicional

145. E o que vale para o jornalismo impresso também vale para o telejornalismo.

146. Esse é o caso não só de Mure e Vicente Martins, como também de Bezerra de Menezes, que, embora fosse um médium receitista (de modo a não se encaixar na lista acima), também era médico de formação.

147. Acionando, inclusive, a justiça para tentar barrar a resolução por meio de uma ação civil pública – que, contudo, até o momento não teve qualquer efeito.

148. A que voltarei no item seguinte, na passagem que se liga à nota 206.

Congresso Brasileiro de Homeopatia, atualmente organizado por essa associação e que, em 2016, chegou à sua 33ª edição – numa clara demonstração de força¹⁴⁹.

Dada essa constelação, não surpreende que, de todas as figuras que participam da cultura homeopática, a do médico homeopata é não só aquela sobre a qual temos mais informações, como também aquela cuja atuação profissional está mais estruturada – o que não significa que "todos os médicos homeopatas são iguais", mas que as normas de conduta profissional a que estão sujeitos estão melhor delimitadas. Esse último ponto é importante, dado que algumas dessas normas têm um papel importante na interação entre o médico homeopata e seu paciente – com implicações que serão examinadas em grande detalhe na seção seguinte, quando visitaremos dois consultórios homeopáticos para examinar, justamente, tal interação. A história é outra no caso dos homeopatas leigos, cujas normas de atuação profissional não estão minimamente formalizadas.

Uma vez que dispomos, hoje, de informações minimamente estruturadas a respeito desse conjunto de profissionais – que desempenham um papel central na promoção da cultura homeopática –, convém aproveitar a ocasião para dimensionar melhor essa população.

Para discutir algumas das características mais salientes da população dos especialistas em homeopatia, tomo como referência a "Demografia Médica no Brasil 2015" – a versão mais recente do trabalho coordenado por M. Scheffer, com dados colhidos junto aos Conselhos Regionais de Medicina (e integrados ao Conselho Federal de Medicina) e das várias sociedades de especialistas vinculadas à Associação Médica Brasileira¹⁵⁰. Para facilitar a discussão, elaborei uma série de tabelas contendo uma seleção de informações disponibilizadas nessa publicação, e mais algumas delas derivadas – que podem ser encontradas em um dos apêndices a esta tese, e a que irei me referir algumas vezes ao longo deste item¹⁵¹. A caracterização a seguir será conduzida por um método comparativo: destaco quais são as características gerais da população

149. O episódio foi relatado nas entrevistas com os representantes da diretoria da AMHB e da ABFH, conduzidas como parte desta pesquisa; as duas entrevistas foram realizadas dias depois da publicação de uma nota do CFM criticando tais resoluções, de modo que o assunto estava "quente". Diga-se que o atrito ainda não esfriou: a lista de palestrantes convidados para o 33º Congresso Brasileira de Homeopatia, ocorrido em setembro de 2016, traz um total de 38 palestrantes brasileiros, nenhum deles farmacêutico (são 31 médicos, 5 odontólogos, 1 veterinário e 1 biólogo). Em resposta, os farmacêuticos organizaram, em 2017, o 11º Congresso de Farmácia Homeopática, com o tema "Diferentes profissionais, uma só homeopatia", numa clara alfinetada (clara pelo menos para quem está minimamente por dentro da vida institucional da homeopatia) à postura considerada excludente da associação dos médicos homeopatas.

150. Cf. Scheffer et al., 2015: 16.

151. Confira o Apêndice VII, que contém, além das tabelas mencionadas, a nota metodológica referente a elas.

dos especialistas em homeopatia que o distinguem dos demais médicos – e sobretudo daqueles que se especializaram em outras áreas.

Antes de dar esse passo, convém observar que, daqui em diante, ao longo de todo este item, devemos considerar que há uma diferença entre a figura do especialista em homeopatia e a figura do médico homeopata.

Qualquer médico pode, em tese, considerar-se homeopata; nada impede, digamos, que um médico qualquer prescreva *arsenicum album* 30 CH a um seus pacientes¹⁵². Mas o Conselho Federal de Medicina só autoriza um médico a *divulgar* sua atuação numa determinada especialidade médica, caso tenha o título de especialista na área, emitido pela associação médica correspondente – no caso da homeopatia, a AMHB. Isso significa que, caso um médico ou médica esteja listado como "homeopata" no guia de um convênio, ou caso se identifique como "médico homeopata" na placa do seu consultório, espera-se que ele detenha o título de especialista¹⁵³.

Atualmente, há duas vias legítimas para a obtenção do título de especialista: por meio da residência médica em homeopatia e por meio do exame de título, que é anual. Esta segunda via é de longe a mais comum; ela tem como requisito, além da graduação em medicina e do registro no CFM, a realização de um curso de especialização em uma das entidades reconhecidas pela AMHB, que dura dois anos de duração. Em entrevista que conduzi com um representante da diretoria da AMHB, foi relatado que há certo número de médicos que fizeram todo o curso de especialização em homeopatia, mas não realizaram o exame – de modo a não possuir a titulação. Esse número, porém, não é conhecido, de modo que o que sabemos é apenas que há mais médicos que trabalham com homeopatia do que médicos especialistas em homeopatia¹⁵⁴.

152. O que seria suficiente para que o consideremos um médico homeopata, no sentido mais geral do termo. Para evitar a confusão, devemos ter em vista, daqui em diante, que uma coisa é ser um médico homeopata (para isso, basta ser médico e trabalhar com homeopatia) e outra é ser um médico *especialista* em homeopatia (que são os médicos homeopatas detentores desse título específico).

153. Nos casos em que tal expectativa não é satisfeita, podemos dizer que tal identificação é irregular, estando em conflito com as normas do Conselho Federal de Medicina.

154. É comum encontrar homeopatas que afirmem que hoje haveria, no Brasil, em torno de 15 mil médicos homeopatas (cf. a ficha **CH.34.04**; sendo que já topei com o número em outras ocasiões); porém, não consegui chegar à fonte para tal informação, e temos bons motivos para considerá-la um exagero. Esse número foi mencionado, de maneira espontânea, pelo membro da diretoria da AMHB, que, nessa ocasião, deixou claro que esse valor seria um "chute", uma "estimativa". Curiosamente, no prefácio à edição mais recente do Repertório de Homeopatia – importante livro de referência para a prática dos médicos homeopatas por aqui, como veremos na seção seguinte –, afirma-se que haveria, no país, "mais de 15.000 profissionais" envolvidos com homeopatia, *incluindo médicos, farmacêuticos, veterinários e dentistas* (cf. Ribeiro Filho, 2010: XIII). Também aqui, tal afirmação (que não é a mesma veiculada por outros homeopatas, entre eles o entrevistado em questão, que ressaltou que seriam 15.000 *médicos* homeopatas, mesmo quando perguntei especificamente se o número não incluiria outros profissionais) é

Assim, deve ficar claro que os dados discutidos a seguir, baseados na "Demografia Médica no Brasil 2015", referem-se ao universo dos *especialistas em homeopatia*. Essa limitação, contudo, não é muito importante, uma vez que não temos motivos para achar que a população dos médicos homeopatas difere, em termos de perfil, da população de especialistas em homeopatia – ao contrário, todas as tendências demográficas que pude observar com base nos dados da Demografia Médica parecem estar mais ou menos de acordo com o que os próprios homeopatas que dão vida a tal perfil relatam, quer nos documentos que examinei no curso da minha pesquisa, quer nas entrevistas conduzidas como parte da pesquisa¹⁵⁵.

Isso posto, listo a seguir seis características do especialista em homeopatia:

- (a) Pouco mais da metade dos homeopatas são mulheres (53,2%)¹⁵⁶.** Deve-se ter em mente aqui que, em âmbito nacional, há mais médicos do que médicas, sendo que estas correspondem a 41,9%¹⁵⁷. Apenas 10 das 53 especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina possuem proporção maior de mulheres do que a homeopatia.
- (b) A média de idade dos médicos homeopatas é de 57,6 anos, a segunda maior no universo dos especialistas, com o menor desvio padrão (8,7 anos).** Nada menos do que 85% dos homeopatas possuem mais de 50 anos¹⁵⁸. A idade média elevada, somada ao baixo desvio padrão (que significa que a idade dos homeopatas foge pouco a média – menos do que as demais especialidades consideradas), torna-se ainda mais

reproduzida sem qualquer menção à fonte. Sem dúvida, há mais médicos que praticam homeopatia do que especialistas em homeopatia, no sentido estipulado no começo desta seção. Nesse sentido, Salles (2001: 2) observa que, nos dez anos que antecederam a publicação de seu trabalho, mais ou menos 1.500 médicos haviam se formado em cursos de especialização em homeopatia (ao passo que, hoje, temos 2.474 especialistas em homeopatia com registro ativo no CFM, como veremos). Mas, mesmo se formos supor que todos esses 1.500 médicos efetivamente trabalham com homeopatia (uma suposição generosa demais), não chegaríamos nem perto de 15.000 médicos homeopatas no Brasil – está claro que esse é um exagero, reproduzido por hábito pelos próprios homeopatas.

155. As características em questão foram postas em discussão nas entrevistas que realizei com os membros da diretoria da AMHB e da ABFH.

156. Para ser mais exato, trata-se aí não exatamente do número de médicos, mas sim do número de registros de médicos, como explicado em detalhe na nota metodológica ao Apêndice VIII. Tal variável será utilizada sempre que forem feitas comparações entre a população de médicos, pois é ela que encontramos no "Atlas de especialidades" da publicação de referência.

157. Esse valor também se refere ao número de registros de médicos.

158. Essa informação não se encontra na série de tabelas que apresentei, mas pode ser obtida a partir de Scheffer et al., 2015: 228. Para fins de comparação, em âmbito nacional, apenas 38,9% dos médicos possuem mais de 50 anos (como podemos calcular a partir de Scheffer et al., 2015: 148) – ainda que isso inclua médicos recém-formados e não especialistas (sendo natural que os especialistas sejam em média mais velhos). A única especialidade com idade média mais elevada é a Patologia Clínica/Medicina Laboratorial, cuja população tem, em média, 58,4 anos.

significativa, se levarmos em conta que a homeopatia é uma especialidade de acesso direto, que, à diferença de tantas outras, não tem uma especialidade básica como requisito¹⁵⁹; e que, hoje, predomina a tendência geral de juvenescimento dos médicos brasileiros¹⁶⁰.

(c) O especialista em homeopatia é aquele com maior tempo de formação, dentre as 53 especialidades consideradas, tendo em média tempo de formado de 35,9 anos, com desvio padrão de 18 anos. Isso significa, em linha com o dado anterior, que, em média, o homeopata concluiu a graduação em medicina e obteve o registro junto ao seu respectivo Conselho Regional de Medicina por volta de 1980.

(d) A homeopatia é, das 53 especialidades consideradas, a mais concentrada na região Sudeste, com 67,8% dos especialistas situados nessa região. É um fato de conhecimento geral que a concentração regional dos médicos no território nacional é desigual, sendo que há uma concentração de médicos no Sudeste superior à média da população: 55,4% dos médicos encontram-se no Sudeste, que concentra cerca de 42% da população do país¹⁶¹. Em números absolutos, 1.760 dos 2.595 registros de médicos homeopatas são do Sudeste¹⁶² – sendo que São Paulo tem 807 homeopatas, 423 dos quais da região metropolitana¹⁶³. Há também um número considerável de homeopatas no Sul: 425 no total, correspondendo a 16,4% dos homeopatas (a região concentra 15% dos registros de médicos no Brasil, e 14,4% da população). Só no Sul, há mais homeopatas do que no Norte, Nordeste e Centro-Oeste juntos (que possuem, nesta ordem, 28, 195 e 187 homeopatas, somando 410). Dessa forma, os especialistas em homeopatia estão distribuídos pelo território nacional segundo um padrão ainda mais desigual do que a média nacional.

159. Para obter o título de especialista em Alergia e Imunologia, p. ex., é preciso ter o título de especialista em Clínica Médica. Mesmo assim, como vemos na **Tabela 2**, o especialista na área tem em média 48 anos, sendo que só 40% deles possuem mais de 50 (sendo, pois, em média bem mais jovens que os homeopatas; cf. Scheffer et al., 2015: 180).

160. Isto é, a média de idade do médico brasileiro está caindo. Cf. Scheffer et al., 2015: 43.

161. Com base nos dados do Censo 2010 da IBGE.

162. O número absoluto de homeopatas por região foi omitido na **Tabela 3**; ele pode ser achado em Scheffer et al., 2015: 228.

163. As informações sobre homeopatas no Estado de São Paulo não constam da publicação de referência, tendo sido extraídas do "Portal da Demografia Médica" (mantido pela mesma equipe da "Demografia Médica no Brasil"), disponível no endereço abaixo, que acessei pela última vez em junho de 2017:

> <http://demografiamedica.org.br/> <

- (e) **O homeopata é multiespecialista com frequência bem acima da média, quer dizer, um grande número de homeopatas possui mais de uma especialidade, além da homeopatia.** Para fins de comparação, para o ano de 2014, apenas 28% dos especialistas possuíam pelo menos duas especialidades¹⁶⁴ e, embora eu não disponha da proporção exata no caso dos especialistas em homeopatia, os dados da Demografia Médica permitem concluir que ela é bem maior que isso¹⁶⁵.

Além dessas cinco peculiaridades da população dos especialistas em homeopatia, que saltam à vista quando esta é comparada às outras 52 especialidades reconhecidas pelo CFM, é possível destacar, ainda as seguintes informações, de ordem mais geral:

- (f) No período de referência do estudo, havia, no Brasil, 2.474 especialistas em homeopatia com registro ativo junto ao Conselho Federal de Medicina¹⁶⁶ – o que representa 0,62% do total de 399.692 médicos ativos no mesmo período.
- (g) **Dentre os homeopatas que possuem pelo menos duas especializações, as mais comuns são: pediatria (490); medicina do trabalho (215); e acupuntura (189).** A afinidade entre a homeopatia e a pediatria é bastante tradicional, e não é de se surpreender, dada a grande quantidade de pediatras, que hoje são mais de 34 mil – o que, por sua vez, explica porque se, de um lado, parte considerável dos homeopatas são pediatras (18,88%), a parcela de médicos com título nas duas especialidades sobre o

164. Cf. Scheffer et al., 2015: 21 (ver a **Tabela 1**, que usa dados extraídos em 2014). O valor que apresento foi calculado a partir desses dados.

165. É possível, com base em Scheffer et al., 2015, saber isso (mas não a proporção exata) pelo seguinte motivo. Na seção do "Atlas de especialidades" dedicada à homeopatia (Scheffer et al., 2015: 228-9), está listada a informação "outros títulos dos especialistas em homeopatia", que informa, linha a linha, o número de registros de médicos que possuem, além do título de especialista em homeopatia, o título de cada uma das outras 52 especialidades do CFM (informação essa que se acha reproduzida na coluna "H" da **Tabela 1**). Somando os valores de todas essas especialidades, chegamos a um total de 1.850 registros de médicos, dos 2.595 de especialistas em homeopatia, o que daria uma proporção da ordem de 71%. Acontece que essa soma não informa a proporção correta de homeopatas com mais de um título, pois um médico que possua, digamos, três títulos de especialistas é contado duas vezes. Ao mesmo tempo, é seguro dizer que a proporção de homeopatas multiespecialistas é maior do que a média, pois é relativamente raro um médico possuir mais de dois títulos, e mesmo em um cenário hipotético, nem um pouco realista, em que todos os especialistas em homeopatia teriam três títulos, a proporção ainda seria de 35% (superior à média nacional de 28%).

166. Esse número corresponde ao total de registros de médicos com título de especialista em homeopatia, em âmbito nacional (2.595), menos o total de registros duplicados (121) – sendo que alguns médicos possuem registro duplicado, porque o registro é feito junto aos Conselhos Regionais de Medicina, e é possível que o mesmo médico esteja registrado em até dois CRMs diferentes, gerando, assim, duplicação de registro (sobre o ponto, cf. Scheffer et al., 2015: 20).

total de pediatras é bem menor (1,41%). A situação é parecida no caso dos multiespecialistas em medicina do trabalho e homeopatia (que são 8,29% do total de homeopatas e 1,61% sobre o total de especialistas em medicina do trabalho), mas diferente no caso da acupuntura, em que observamos um interesse de mão dupla (com 7,28% sobre o total de homeopatas e 5,29 sobre o total de acupunturistas). Também nesse caso, é preciso levar em conta o total de especialistas em cada caso (há mais de 13 mil médicos de trabalhos, e pouco mais de 3 mil acupunturistas), se queremos entender as proporções acima mencionadas, bem como o fato de que estamos aqui falando de médicos que em algum momento obtiveram esses títulos, o que não significa que, hoje, necessariamente exercem ambas as especialidades. Há casos de "migração" da especialidade, em que o médico abandona uma, em favor da outra – e pode ser que esse fator pese mais em alguns desses casos, do que em outros (ao passo que, p. ex., parece seguro que parte considerável dos homeopatas que também são acupunturistas exerçam hoje as duas especialidades, não está tão claro que isso também se passe com os homeopatas que são médicos do trabalho¹⁶⁷).

Esses dados permitem constatar algumas tendências gerais, três das quais considero mais salientes: o *envelhecimento* da população de médicos homeopatas, que tem como correlato a falta de interesse de jovens médicos em se formar na área; a *concentração* dos profissionais no Sudeste; e o que chamarei de caráter *suplementar* da formação na especialidade, evidenciada pelo número elevado de homeopatas poliespecialistas. Essas três tendências serão comentadas a seguir, uma de cada vez.

O envelhecimento da população de médicos homeopatas é um fato bem conhecido por parte da comunidade homeopática – ao menos entre aqueles que conhecem bem a especialidade¹⁶⁸. Especialmente importante para entendermos melhor essa tendência é o fato (c), que mostra que, em média, os especialistas em homeopatia se registraram junto ao seu respectivo Conselho

167. Digo isso porque o fato de que um grande contingente de homeopatas também possuía título em medicina do trabalho soou como surpresa para o membro da AMHB que entrevistei – que, por sua vez, estava muito bem familiarizado com a proximidade de sua especialidade com a pediatria e a acupuntura. Isso sugere que não é tão comum encontrar homeopatas que, de fato, exercem as especialidades de homeopata e médico do trabalho, em linha com o que afirmo na passagem a que se liga esta nota. Com base nos dados da "Demografia Médica", não é possível, contudo, tirar qualquer conclusão mais segura do que isso.

168. Ele foi reconhecido pelos representantes da diretoria da AMHB e da ABFH que entrevistei.

Regional de Medicina por volta de 1980, precisamente na época em que a homeopatia foi reconhecida como especialidade médica pelo CFM¹⁶⁹. Isso sugere que houve um pico de interesse em homeopatia nos anos 70 e 80, seguido por uma queda acentuada no interesse pela especialidade – fato reconhecido como tal pelos profissionais que atuam na área¹⁷⁰. O que explica essa tendência?

169. Devemos aqui levar em conta que essa média diz respeito ao tempo de formado quando os dados foram extraídos – portanto, em 2015.

170. Eis como um membro da diretoria da AMHB descreveu esse fato, em entrevista realizada como parte da pesquisa: "Houve um grande boom da homeopatia na década de 70, e aí houve um grande número de homeopatas na década de 70 até a década de 80". Ainda de acordo com o entrevistado, o interesse na especialidade cairia de maneira acentuada nas duas décadas que se seguiriam, ao passo que, atualmente, estaria "começando a aumentar um pouquinho" (nas palavras do entrevistado). Os dados da Demografia Médica não permitem tirar conclusões sobre essa última tendência (isto é, a de que, nos últimos anos, haveria aumento, ainda que pequeno, do interesse na especialidade). Ao contrário, tudo indica que a tendência de queda permanece. Para elucidar a questão, contatei a Secretaria da AMHB para saber o número de médicos que se inscreveram para realizar o exame de título de especialista em homeopatia, e consegui obter o número para os anos de 2014 a 2016. Segundo as informações que me foram passadas, em 2014 apenas 19 médicos fizeram o exame, dos quais 14 foram aprovados; em 2015, foram 31 inscritos e 28 aprovados; e, em 2016, novamente apenas 19 médicos se inscreveram, com 16 aprovados. Não foi possível obter o número de exato de inscritos para os anos anteriores (já que a Secretaria não dispõe de um registro sistemático dessa informação), mas a tendência de queda de inscritos foi reconhecida pela Secretaria, quando questionei especificamente a esse respeito; segundo o que me foi informado nessa ocasião, no passado o número de médicos inscritos chegou a 100, num único ano. De acordo com Salles, em 1994 o número de inscritos teria sido de 56; em 1999, chegaria a 95 (cf. Salles, 2001: 2; a autora, que é homeopata e tinha fácil acesso à Secretaria da AMHB/APH, provavelmente obteve a informação daí, embora não tenha explicitado isso no trabalho em questão). Nesse contexto, Salles diagnostica um aumento no interesse em homeopatia nos anos 90 – mas esse mesmo diagnóstico em geral não é compartilhado por outros homeopatas. A autora fornece, como indício disso, o aumento de inscritos entre 94 e 99, mas o ponto é que tal aumento não se sustenta nos anos seguintes; trata-se aí, provavelmente, de médicos que já atuavam como homeopatas há um bom tempo, e que só foram buscar o título por essa época. Afinal, o exame de título só começou a ser realizado em 1990 – na década de 1980, depois que a homeopatia foi reconhecida pelo CFM como especialidade médica, mas antes da exigência do exame, o título era concedido mediante comprovação de curso em especialização em homeopatia, hoje pré-requisito para a prova, e é provável que, até então, fosse uma formalidade, com pouco valor prático. Isso posto, no que diz respeito à tendência geral de queda a partir dos anos 1990, o levantamento documental que realizei traz pelo menos mais dois diagnósticos semelhantes, vindos de outros homeopatas. Assim, em 2010, outra homeopata importante, que faz parte da diretoria atual da AMHB –, em relatório sobre a formação na especialidade publicado na "Revista de Homeopatia", comentou que a primeira década deste século teria sido "pautada pelo desaquecimento na procura pela formação médica em homeopatia" (cf. **RH.7334.06**; p. 47). Há pelo menos mais um homeopata que diagnostica o declínio do interesse em homeopatia a partir dos anos 90 (cf. **RH.6714.04**; p. 48). Finalmente, convém observar que esse diagnóstico é consistente com os dados que podemos encontrar em Machado, 1997: 137, baseada na pesquisa "Perfil dos Médicos do Brasil", em que notamos aumento progressivo do interesse nessa especialidade no período que vai dos anos 50 a 80, com queda brusca nos anos 90 (os números são os seguintes: na década de 1950, a homeopatia era a 32ª especialidade mais procurada pelos médicos; nos anos 60, a 23ª; nos anos 70, a 19ª; e, nos anos 80, chega ao 14º lugar; já nos anos 90 era a 27ª especialidade mais procurada).

Entre os homeopatas, a explicação mais popular consiste em associar essa queda de interesse à reestruturação dos serviços de saúde verificadas no período, em particular à consolidação dos planos de saúde como intermediários entre o prestador de serviço (no caso, o próprio homeopata) e o consumidor (no caso, o paciente)¹⁷¹. A ideia aqui é que a expansão dos planos de saúde teria, de um lado, esvaziado os consultórios particulares com atuação mais autônoma ou liberal, um dos nichos em que os homeopatas teriam se adaptado melhor¹⁷²; de outro, a massificação dos serviços de saúde¹⁷³ favoreceria a implantação de uma lógica de mercado que exigiria do médico atender o maior número de pacientes no menor tempo possível, criando um empecilho prático para a consulta homeopática, tipicamente mais longa, e contribuindo para uma desvalorização geral da atividade clínica "clássica", e para dar cada vez mais peso a procedimentos realizados fora do consultório, como exames laboratoriais¹⁷⁴. Esses fatores tornariam

171. Os homeopatas que citei nas notas anteriores apresentam esse mesmo diagnóstico geral, ainda que cada um o desdobre à sua maneira. O diagnóstico mais completo encontra-se na ficha **RH.6714.04**. É nesse material que me baseio para reconstruir, a seguir, a explicação dada pelos homeopatas para o envelhecimento da especialidade.

172. Com efeito, em uma *survey* de 1995, 79,9% dos homeopatas entrevistados declararam se identificar com a chamada prática médica liberal (caracterizada pela valorização de uma relação direta, sem intermediários, entre cliente e prestador de serviço – no caso, entre o paciente e o clínico). Nesse contexto, apenas uma outra especialidade (a sexologia, que hoje não consta do rol de especialidades reconhecidas pelo CFM) superou a homeopatia, sendo esta, portanto, a segunda com a maior proporção de entrevistados que declararam identificar-se com os valores da medicina liberal, ao menos naquele contexto (cf. Machado, 1997: 209-212).

173. Segundo a literatura especializada, a expansão dos convênios de saúde privados ganha um impulso importante na década de 1980, quando verificamos...

"[...] uma importante intensificação da comercialização de planos individuais, a decisiva entrada de grandes seguradoras no ramo saúde, adesão de novos estratos de trabalhadores, particularmente, funcionários públicos da administração direta, autarquias e fundações à assistência médica supletiva e uma inequívoca vinculação da assistência privada ao financiamento da assistência médica suplementar" (Bahia, 2001: 332).

Na mesma linha, Machado (1997: 12) observa que os "anos 80 caracterizaram-se pela divisão do mercado de trabalho [...] e pela crescente expansão dos planos privados de assistência que, através do credenciamento de profissionais, representou para os médicos a perda de sua prática liberal". A efetiva implantação do SUS, como se sabe, ocorreria só na década seguinte. Tanto a expansão dos planos de saúde particulares, como a criação do SUS contribuíram, na prática, para o que chamo aqui de "massificação dos serviços de saúde", ainda que, é claro, de maneira diferente, e com base em princípios distintos.

174. Como veremos, faz pouco sentido para o homeopata, pedir exames complementares, já que eles pouco acrescentam ao roteiro de diagnóstico peculiar a doutrina. Como resultado disso, temos o fato, reconhecido pelos próprios homeopatas, de que a consulta homeopática tende a gerar poucos exames laboratoriais. Em um trabalho que retomarei mais adiante (cf. as notas 240 e 241), que envolveu a análise das fichas de uma amostra de 94 pacientes que receberam atendimento homeopático em uma UBS, Moreira Neto levanta, entre outras coisas, a frequência com a qual a consulta homeopática resultava no pedido de exames complementares. Esses 94 pacientes geraram um total de 532 consultas; em apenas 17 delas (3,2%) foram pedidos exames complementares, a maioria simples (hemogramas e exames parasitológicos de fezes e urina; cf. Moreira Neto, 1999: 78-9). A amostra aqui é pequena, mas não se trata de

a especialidade cada vez menos atraente para médicos recém-formados, pois não só representariam obstáculos para a inserção profissional do homeopata, como promoveriam um estilo de atendimento "fora de moda", que parece não acompanhar os rápidos desenvolvimentos tecnológicos da medicina convencional¹⁷⁵.

Essa explicação não parece inteiramente incorreta – mas não conta a história toda. Ela se baseia em um pressuposto especialmente questionável, a saber: que, sem os obstáculos que seriam impostos por tal lógica do mercado, a homeopatia atrairia, como que de forma natural, mais profissionais com formação em medicina. Assim, o crescimento do interesse em homeopatia nas décadas de anos 1970 e 1980 é considerado – sem que haja boas razões para tal – a tendência elementar que seria sufocada pelas forças históricas acima mencionadas. A história da homeopatia no Brasil e no mundo é, contudo, uma história de altos e baixos¹⁷⁶, o que sugere que não devemos aceitar esse pressuposto sem mais, nem menos. Antes, o que parece mais provável é que a intensificação do interesse na área, ocorrida durante as décadas de 1970 e 1980, seja a exceção, e não a regra. Como vimos, foi precisamente em 1980 que a comunidade homeopática obteve o que pode ser considerada sua maior conquista no nosso país, após intenso lobby realizado nos anos 1970, sobretudo pelos generais da homeopatia; mais ou menos nesse mesmo período, também vimos que o movimento contracultural, surgido (no campo médico) da crítica ao caráter cada vez mais técnico e impessoal da medicina convencional, contribuiu para atrair o interesse dos estudantes dessa geração para as formas alternativas de medicina, entre elas, a homeopatia. Considerada dessa perspectiva, a tendência ao envelhecimento da população dos homeopatas pode ser interpretada na chave da regressão à média: ao menos no seio da medicina acadêmica, tudo indica que o que aconteceu é que a onda homeopática simplesmente passou, que ela saiu de moda.

demonstrar o ponto por A + B, e sim de ilustrá-lo, uma vez que a maior parte dos homeopatas reconhece isso.

175. De fato, como vimos no capítulo anterior, Hahnemann rejeitava não só aqueles recursos terapêuticos que, mais tarde, se revelariam ineficazes (como o uso indiscriminado de sangrias e eméticos), como, além disso, menosprezava a importância da fisiologia experimental para a prática médica. Esse padrão se repete várias vezes ao longo da história da homeopatia. O homeopata mais influente depois de Hahnemann, James T. Kent (1849-1916), foi um crítico ferrenho das teorias microbianas, bem na época em que ela daria mais frutos (cf. Kent, 1919: 58-59; trata-se aí da quinta lição de Kent, que faz parte de uma das obras mais divulgadas do autor, nos círculos de homeopatas). A pouca importância conferida aos exames realizados fora do consultório é só outra encarnação dessa mesma tendência – explicada, no frigor dos ovos, pela circunstância de que o diagnóstico homeopático *depende* da referência a alguma *Materia Medica* homeopática, escrita em um contexto em que tais exames não existiam.

176. Cf. Luz, 1996: 268:271; 209-292.

A segunda tendência que identificamos com base nos dados da Demografia Médica – a alta concentração dos homeopatas no Sudeste – está menos presente no universo documental que investiguei do que a anterior, embora também seja do conhecimento dos próprios homeopatas. Cumpre aqui acrescentar que essa tendência também pôde ser observada no microcosmo do 70º Congresso da *Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis*, realizado em 2015 no Brasil e que tive a oportunidade de presenciar¹⁷⁷. Nesse Congresso, 19 das 26 apresentações orais de brasileiros que assisti (cerca de 73%) foram feitas por homeopatas do Sudeste. E não é só isso: a AMHB (a mais importante associação de homeopatas em âmbito *nacional*, que está vinculada à Associação Médica Brasileira) é, para todos os efeitos, um desdobramento da APH (a Associação Paulista de Homeopatia). Não apenas a AMHB é sediada na APH, compartilhando sua infraestrutura e secretaria, como os indivíduos que dirigem as duas associações são amiúde os mesmos – o atual presidente da AMHB é vice-presidente da APH, e o atual presidente da APH foi tesoureiro na gestão anterior da AMHB.

Porém, diferentemente do envelhecimento da população dos médicos homeopatas, sua concentração regional não chegou a ser problematizada no universo documental que investiguei. Isso não quer dizer que os homeopatas não considerem isso um problema, mesmo porque – como não devemos esquecer – o meu enfoque aqui foi na homeopatia paulista, que é justamente a menos afetada por tal distribuição regional. Isso posto, o fato de não figurar como tema nos periódicos que investiguei sugere que o problema não está realmente na agenda dos homeopatas mais influentes. Mesmo na entrevista que realizei com um membro da diretoria da AMHB, quando questionado a respeito do porque a concentração dos homeopatas no Sudeste seria tão elevada, o que obtive como resposta foi o seguinte: isso se daria, "porque a maioria dos médicos está no Sudeste". A questão, contudo, é que a homeopatia é justamente a especialidade *mais concentrada* no Sudeste, de modo que a situação não pode ser explicada apenas em função das tendências mais gerais de distribuição regional dos médicos no país. A ausência de uma explicação mais elaborada para esse fenômeno é por si só significativa, na medida em que contrasta claramente com a situação relativa às demais tendências observadas, com as quais os homeopatas parecem ter maior familiaridade.

Para entendermos melhor a concentração regional dos homeopatas, precisamos ter em mente a primeira tendência que discutimos – o envelhecimento da população dos médicos homeopatas. O fato de que a média de idade dos especialistas em homeopatia é especialmente alta faz com que uma diferença em termos de concentração regional seja, até certo ponto, de

177. Para mais detalhes, cf. a nota 2 do Apêndice VIII, em que exponho em maior detalhe as informações apresentadas a seguir.

se esperar, já que a maior parte dos especialistas em homeopatia com registro ativo vêm de uma época em que essa concentração regional era maior. O trabalho de Salles sobre o perfil do médico homeopata, baseado na aplicação de survey junto aos participantes do XXIV Congresso Brasileiro de Homeopatia (ocorrido em 1998) que completaram sua formação na especialidade entre 1988 e 1998 – e que, portanto, retrata uma geração mais jovem do que a média¹⁷⁸ – aponta que, dos médicos com esse perfil, 51% trabalham no Sudeste, 21% do sul, 12% do nordeste, 3,6% do norte e 6,4% do centro-oeste e Distrito Federal (sendo que outros 6% não responderam essa questão)¹⁷⁹. Essa distribuição está bem mais próxima da média nacional, ainda mais considerando que, por se basear em uma survey aplicada em um congresso realizado no Sul do país, a amostra naturalmente sobrerrepresenta a região. Por isso, a despeito das limitações da amostra em questão, parece razoável concluir que a grande concentração no Sudeste é uma característica das gerações mais velhas de homeopatas – e, como vimos, 85% dos homeopatas possuem mais do que 50 anos.

Isso posto, o membro da diretoria da AMHB que entrevistei também nota conhecer muitos médicos que vieram de outras regiões, em especial do norte e do nordeste, mas que acabaram se estabelecendo no Sudeste. Essa observação, embora não tenha o peso de uma análise estatística, dá a pista para compreendermos melhor a tendência de concentração regional dos homeopatas no Sudeste: há alguma coisa por aqui que atrai os homeopatas de fora, que favorece o seu estabelecimento.

O diferencial do Sudeste em relação às outras regiões é, sem dúvida, a presença de centros de formação tradicionais na área – e, com ele, a existência de uma comunidade mais consolidada de homeopatas. Atualmente, o portal da AMHB lista a existência de 19 entidades formadoras, que oferecem cursos de especialização de homeopatia para médicos (pré-requisito para a realização do exame de título de especialista)¹⁸⁰. Apenas 4 dessas escolas estão situadas fora do eixo Sul-Sudeste: temos uma na Bahia; outra em Pernambuco; uma no Distrito Federal; e uma no Mato Grosso do Sul. Esse é o mesmo número de escolas que encontramos no Sul (sendo duas

178. Bem mais jovem: a média de idade dos entrevistados é de 40,4 anos (cf. Salles, 2001: 29; isso é um artefato da amostra de Salles que, para atender sua questão de pesquisa, limitou-se a médicos que concluíram o curso de especialização em homeopatia entre 1988 e 1998). Salles observa que a idade dos entrevistados variou entre 30 e 60 anos; segundo a Demografia Médica, nada menos do que 40% dos médicos com título de especialista de homeopatia e registro ativo têm mais de 60 anos (sendo que médicos com 80 anos ou mais são considerados com registro inativo e, portanto, não foram contabilizados pela Demografia Médica).

179. Cf. Salles, 2001: 29.

180. Acessado pela última vez em julho de 2017, no seguinte endereço:

> <https://amhb.org.br/escolas-formadoras/> <

no Paraná, uma no Rio Grande do Sul e outra em Santa Catarina). As 11 escolas restantes estão concentradas em Minas Gerais (2 escolas), Rio de Janeiro (4) e São Paulo (5). Dessas, considera-se que os cursos mais tradicionais são aqueles oferecidos pela APH, da capital de São Paulo (como vimos, a APH é ligada de perto à AMHB); pelo Instituto Hahnemanniano, do Rio de Janeiro; e pelo Instituto François Lamasson, de Ribeirão Preto (SP).

Ao contrário de outras especialidades médicas, o exercício da clínica em homeopatia exige muito pouco em termos de infraestrutura. Para obter o diagnóstico homeopático e tratar seu paciente com os recursos próprios dessa doutrina, o homeopata não precisa contar com a existência de uma rede de profissionais tão ampla quanto precisa o médico convencional, dependendo apenas da existência de farmacêuticos homeopatas¹⁸¹. Essa é uma característica que, a princípio, facilitaria uma distribuição mais equilibrada dos homeopatas pelo território nacional, em comparação com outras especialidades. Mas há mais um tipo de infraestrutura da qual a homeopatia parece ser especialmente dependente: o apoio social, a existência de outros indivíduos que compartilhem com suas crenças. Deve estar claro que a validação social é importante em qualquer situação; mas, considerando a fragilidade especial das ideias sustentadas pelos homeopatas, ela ganha ainda mais importância. Nessa chave, a concentração regional dos homeopatas – mais acentuada justamente nas gerações dos anos 1970 e 1980, quando a carreira nessa especialidade obteve seu ápice de popularidade, entre os médicos em vias de formação – mantém uma clara correlação com a presença de centros de formação na área, com a preexistência de uma comunidade de homeopatas ativos, que interagem entre si (sem o que tais centros de formação não existiriam).

A terceira e última tendência que identificamos com base nos dados da Demografia Médica é o caráter *suplementar* da formação na especialidade. Os dados deixam claro que os homeopatas são multiespecialistas com uma frequência muito maior do que a média – uma característica notável, já que a especialidade não possui outras como pré-requisito. O que isso sugere é que boa parte dos médicos busca a especialidade para complementar sua atividade clínica, mas na condição de segunda especialidade¹⁸². Na prática, o que se tem aí é mais um passo da redução

181. Por outro lado, hoje, uma consulta a sério com um cardiologista, por exemplo, depende da existência de uma rede de exames laboratoriais – sem o que seu diagnóstico será bastante limitado. Vale lembrar que, na origem, a homeopatia sequer tinha tal limitação – *Hahnemann era médico e farmacêutico*, concentrando na própria pessoa todas as competências que dizia serem necessárias para promover o "restabelecimento rápido, ameno e duradouro da saúde".

182. Essa observação, que aparece de maneira muito clara nos dados da Demografia Médica, foi confirmada, como veremos, pelo membro da AHMB que entrevistei como parte desta pesquisa. Também devemos considerar a possibilidade de que, em ao menos alguns casos, o que está aí em jogo seja o abandono da especialidade – já que não é possível, com base apenas no dado da Demografia Médica, saber se

da homeopatia a uma técnica terapêutica, entre outras, que o médico opta em ter à sua disposição, para tratar seu paciente – como o pediatra que, quando considera necessário, prescreve tratamentos convencionais a seus pacientes, junto com homeopatia¹⁸³. Nesses casos, a formação em homeopatia é tardia; trata-se aí de buscar ampliar a clientela potencial de sua clínica, ou de prover um serviço buscado por parte dela, ou mais fácil de conciliar com os ideais do próprio médico. Esse último ponto ajuda a entender porque tantos homeopatas são ou também pediatras, ou também acupunturistas. A relação com a acupuntura é clara: assim como a homeopatia, ela é hoje enquadrada no rol das terapias complementares e alternativas, de modo que o consumidor disposto a tentar uma, amiúde também está disposto a tentar a outra, e o mesmo pode ser dito do médico¹⁸⁴. A pediatria, por sua vez, é a especialidade na qual o risco iatrogênico é sentido de maneira mais enfática – não só da parte do responsável pela criança, como também da parte de alguns médicos, muitos dos quais, com efeito, expressam desconforto diante da ideia de encher uma criança de remédios, ou de indicar tratamento com um psiquiatra¹⁸⁵.

Se queremos entender o caráter suplementar da homeopatia, devemos considerar ainda a relativa facilidade de obtenção do título nessa especialidade, quando comparada às demais. Eis como esse ponto foi formulado pelo membro da diretoria da AHMB que entrevistei:

"Normalmente você faz uma especialidade, digamos: clínica médica, ou pediatria, e aí chega um tempo que resolve aprender a homeopatia para ampliar a possibilidade de uso terapêutico. A homeopatia, na maioria desses casos, é [uma] segunda especialidade. O curso [de especialização em homeopatia]

o médico com mais de um título de especialista de fato exerce mais de uma especialidade atualmente. Dada a tendência de queda na popularidade da homeopatia, parece mais provável que, nos casos em que isso se aplica, ela seja a especialidade deixada para trás – ainda que não se possa afirmar isso com segurança.

183. Escolhi o exemplo do pediatra porque, como vimos, quase um em cada cinco homeopatas também possui titulação em pediatria.

184. A lógica aqui é, no fundo, a mesma que opera no caso do terapeuta holístico, ou, antes, do médium receitista – com a importante diferença de que a homeopatia e a acupuntura são, hoje, tidas como "coisa de médico", desfrutando do reconhecimento por parte da comunidade médica que não se verifica no grosso dos serviços terapêuticos que o terapeuta holístico oferece.

185. Como está relatado na fala de alguns homeopatas entrevistados por Salles (2001). Um de seus entrevistados relata, p. ex., que alguns pediatras convencionais recomendam tratamento com homeopatia porque entendem que "não dá para ficar dando antibiótico" para tal ou qual criança "de quarenta em quarenta dias" (cf. Salles, 2001: 37A); outro entrevistado deixa claro seu desconforto em encaminhar o paciente pediátrico para um psiquiatra ou psicólogo, em uma passagem reproduzida na nota 390, mais a frente. Diga-se que, no corpo do texto, aludi só de passagem à motivação especial, típica dessa fatia da clientela da homeopatia, no sentido de minimizar o risco iatrogênico associado ao arsenal terapêutico convencional. Essa questão é muito importante, mas só será retomada quando formos nos debruçar sobre a perspectiva da clientela da homeopatia, o que faremos no último item desta seção.

não é um curso que demanda uma carga horária tão grande, como [é] uma residência médica, uma especialidade como pediatria, que são três anos – a homeopatia é mais tranquilo [para se] fazer uma especialização. E tem outro aspecto: você não precisa sair da sua área totalmente. Pode se manter na sua área [de especialidade] e aprender a terapêutica homeopática." ¹⁸⁶

Contudo, como vemos, mesmo esses facilitadores não impediram que o interesse na especialidade diminuísse nos últimos tempos – de modo que mesmo essa tendência está à sombra da tendência mais geral do envelhecimento da população dos especialistas em homeopatia, e do correspondente enfraquecimento institucional dessa figura que, hoje, ainda possui uma papel central na reprodução da cultura homeopática. O mesmo ponto foi formulado de modo enfático pelo membro da diretoria da ABFH que entrevistei como parte dessa pesquisa, com a diferença de que se trata aqui de um olhar mais "externo", da perspectiva de um indivíduo diferentemente situado na cultura homeopática:

"Os médicos estão se aposentando ou morrendo – aí não tem sentido. Eu costumo dizer que a gente está passando por um período no qual os médicos estão abandonando a homeopatia, e quem vai sustentar a homeopatia são os farmacêuticos ou os leigos – [e quando eu falo nos] leigos, [estou pensando em gente] como o Monteiro Lobato, que cuidava das pessoas, e o movimento todo de formação de leigos homeopatas, que tem gente muito legal, muito séria. Claro que tem, como brincam alguns, manicure homeopática – pessoas sem a menor formação em área de saúde. Mas tem gente muito legal, como tem em outros países também." ¹⁸⁷

Diante da falta de interesse da nova geração de médicos na especialidade, é possível que a homeopatia perca espaço entre as elites médicas – e vale aqui dizer que os cursos de homeopatia para não médicos, por mais que sejam combatidos pela AMHB, seguem existindo.

Os médicos homeopatas, é claro, não são espectadores passivos dessa história; ao contrário, esforçam-se em acenar para as novas gerações. Para além desta ou daquela proposta específica

186. Reproduzo a passagem com intervenções mínimas (indicadas [entre colchetes]) e alguns cortes em relação ao texto transcrito da entrevista. Os cortes visam apenas eliminar elementos de oralidade (p. ex., frases inacabadas) e repetições desnecessárias, e as intervenções indicadas [entre colchetes], explicitar o que está implícito, sem qualquer prejuízo em relação ao conteúdo comunicado pelo entrevistado.

187. Aplicam-se a essa passagem as mesmas observações feitas na nota imediatamente anterior a esta. Monteiro Lobato, de fato, praticou homeopatia, impulsionado pelo reconhecimento que a doutrina obteve no seu período áureo – e não foi a única personalidade notável a fazê-lo.

de reforma curricular¹⁸⁸, há, até onde consigo ver, pelo menos duas estratégias de ação mais bem delineadas nesse sentido (e que são, em certo sentido, complementares).

A primeira é a aposta na comprovação do valor científico da homeopatia. A questão divide, até hoje, os homeopatas (e seus simpatizantes), já que um bom número deles considera a princípio impossível demonstrar o valor terapêutico da homeopatia a partir da "racionalidade biomédica"¹⁸⁹. Em sua variante mais radical, essa posição, contudo, é insustentável para qualquer homeopata interessado em se fixar nos meios universitários – em que ele já não está rodeado apenas de indivíduos que compartilham sua crença a respeito da eficácia da homeopatia (como está, ao frequentar os cursos de homeopatia para médicos, ou ao participar dos congressos de homeopatia). Fora de sua "bolha", os homeopatas *precisam* – são realmente pressionados a isso – falar a língua da medicina convencional, precisam tentar demonstrar o valor da homeopatia com base nos critérios aceitos pela comunidade acadêmica. Quando dois homeopatas conversam entre si, ambos, por assim dizer, "já sabem" que a homeopatia funciona. Isto é, ambos compartilham a crença, infundada, de que os preparados homeopáticos, se prescritos e feitos de acordo com as regras da homeopatia, produzem, em seus pacientes, efeitos terapêuticos específicos. Essa crença precisa, claro, ser reforçada por suas experiências concretas no trato com o paciente. Ao longo da próxima seção, veremos como esse reforço se dá – sendo ele essencial para que os próprios homeopatas, *ao conversarem entre si*, não tenham motivo para questionar tais crenças, contribuindo, por tabela, para a promoção da ignorância a respeito do fato de que a homeopatia não funciona.

Mas o ponto aqui é que, ao sair de sua bolha de confirmação, o que o homeopata toma como evidente torna-se objeto de questionamento; e como tais questões são formuladas por outras pessoas, precisam ser respondidas em uma linguagem que faça sentido para *essas pessoas*. A ideia de que a doutrina homeopática só poderia ser entendida "nos seus próprios termos" – de que seria impossível oferecer *qualquer comprovação de caráter científico* para ela – está em rota direta de colisão com essa demanda¹⁹⁰. Daí que, hoje, vejamos proliferar pesquisas que visam

188. Que incluem redução da carga horária dos cursos de especialização em homeopatia, que já exigem pouco do médico formado, na comparação com as demais especialidades. Tal redução é discutida, p. ex., em **RH.7334.06**. Parece seguro supor que esse tipo de reforma fará pouca diferença na prática.

189. Luz, assim como tantos outros simpatizantes da homeopatia com formação nas ciências humanas, defende uma versão mais radical dessa tese; entre os próprios médicos, essas ideias tendem a assumir contornos mais maleáveis. A questão será retomada no item 6.4.2.

190. Daí que, como vemos, a versão radical dessa tese seja defendida, hoje, sobretudo por simpatizantes da homeopatia com formação nas ciências humanas, como Luz ou Fiore – para retomar aqui o ponto para o qual chamei a atenção na nota imediatamente anterior a esta. Há, é claro, quem defenda tese semelhante por outros caminhos – como o fez o próprio Bezerra de Menezes, que, como vimos na seção anterior, foi o mais notável dos médiuns receitistas. O decisivo aqui é o fato de que *ele também* não estava

demonstrar, quando não a eficácia clínica da homeopatia, possíveis efeitos dos preparados homeopáticos. Na seção seguinte – no item em que examinaremos os periódicos de homeopatia – discuto em detalhe a questão. A esta altura, basta observar que a "via cientificista" deve ser considerada como um gesto dos homeopatas no sentido de se agarrar ao espaço obtido, em boa medida, com o reconhecimento da doutrina como especialidade médica da parte do CFM – um gesto que, contudo, divide os próprios homeopatas, e que é, de antemão, limitado em seu alcance, já que o que os homeopatas estão tentando provar é algo que, afinal, não pode ser provado: a eficácia clínica da homeopatia¹⁹¹.

A segunda linha de ação mais consequente, por meio da qual os médicos homeopatas visam assegurar sua permanência no seio da medicina acadêmica, é a movimentação no sentido da instalação da homeopatia no Sistema Único de Saúde. A aprovação, ocorrida em 2006, da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares foi o resultado mais notável desses esforços¹⁹². O que nos interessa aqui, contudo, é que tal estratégia envolve a interlocução com outra camada da sociedade – com a figura do gestor público, que, embora tenha formação acadêmica, não é um pesquisador. A validação científica da homeopatia adquire, nesses casos, um caráter acessório: ela é, com efeito, apenas um dos fatores que o gestor considera, ao decidir se a homeopatia deveria ou não ser incluída nos serviços públicos de saúde – e, a nos fiarmos no

sujeito à pressão de ter de responder à medicina acadêmica (ele foi, por sinal, opositor da corrente mais cientificista que existia no seio da próprio espiritismo – a nos fiarmos aqui em Damazio, 1994: 119). É claro que, diferentemente de Luz e Fiore, Bezerra de Menezes não precisava amparar sua aversão à "racionalidade biomédica" em citações desta ou daquela autoridade intelectual consagradas no âmbito das humanidades – para ele, bastava enquadrar a questão na chave da iluminação espiritual, como era exigido pela sua clientela.

191. E é claro: não é que isso não possa ser provado porque a homeopatia operaria com uma "racionalidade" própria, incompatível com o universo simbólico da biomedicina – e sim porque, de fato, os preparados homeopáticos não produzem efeitos terapêuticos específicos. A situação dos homeopatas aqui é semelhante a de Heitor – para retomar o personagem que introduzi no segundo capítulo da tese. Heitor, vale lembrar, imaginava que meu nome era Ivan – uma crença falsa. Se alguém o questionasse a esse respeito ("por que você acha que aquele cara ali se chama Ivan?", poderia lhe perguntar um interlocutor, apontado para mim), talvez ele buscasse amparar sua crença em algum fato ("Porque aquele pessoal ali disse que era", responderia Heitor) – e talvez isso fosse o suficiente para saciar a dúvida deste ou daquele interlocutor. Mas ele não teria, com isso, "provado" que o meu nome é Ivan – e, por mais que tentasse, não poderia jamais prová-lo, já que esse não é meu nome (quanto à "prova" que ele oferece, ao afirmar que alguém lhe disse que meu nome seria esse, ela é claramente inadequada, pois se baseia numa inferência inválida (do tipo que discuti no parágrafo que se liga à nota 12 do capítulo 4).

192. É claro que o plano foi precedido por uma mobilização dos próprios homeopatas, relatada em algum detalhe no artigo que corresponde à ficha **CH.15.03**.

trabalho de Salles, baseado em uma série de entrevistas com gestores de saúde, um fator de menor importância¹⁹³.

Nesse sentido, cumpre destacar que, ao menos entre os gestores entrevistados por Salles¹⁹⁴, há uma clara tendência no sentido de tomar o reconhecimento da homeopatia por parte do CFM como motivo suficiente para o acolhimento da doutrina nos serviços públicos de saúde. Nas palavras de Salles, os gestores entrevistados de um modo geral "ressaltam que não lhes cabe julgar o mérito dessa especialidade, pois [consideram que,] se é reconhecida pelo CFM a população deveria ter acesso a ela"¹⁹⁵. Vemos aqui, de maneira bem cristalina, como as expectativas criadas por diferentes profissionais em torno da divisão social do trabalho intelectual orienta as atitudes individuais sobre a doutrina: os gestores deixam claro consideram que "julgar o mérito" da homeopatia é uma questão que não lhes compete, tomando a questão como resolvida pela resolução 1.000 do CFM.

Ainda mais importante do que a questão do reconhecimento formal, parece ser, para o gestor, a existência de uma demanda específica por uma parte da população atendida. Esta espera e cobra do gestor, talvez até mais do que um atendimento que resulte em uma prescrição homeopática, um atendimento individualizado e acolhedor, que muitos médicos ficam devendo. Nas palavras de Salles:

"O acolhimento oferecido pelo médico homeopata, mediante a escuta ampliada e o exame clínico, em um tempo de consulta alargado, é visto como o grande diferencial de qualidade desta prática, e os efeitos deste procedimento seriam: a possibilidade de um cuidado mais integral; a segurança nas condutas, pois são embasadas na clínica; a relação de confiança dos pacientes

193. O trabalho de Salles (2008) envolve entrevistas não só com gestores públicos, mas ainda com médicos e docentes envolvidos mais diretamente com a homeopatia (listados, com base na sua atividade de referência, em Salles, 2008: 55-7), com o objetivo de melhor entender a visão que os não-homeopatas que trabalham com homeopatas e de alguma forma apoiam sua implementação do SUS possuem de seus colegas. Neste contexto, interessa acima de tudo a visão dos gestores, discutida numa longa seção do capítulo IV do livro (Salles, 2008: 102-153), e que permite ter uma ideia bastante concreta do que motiva sua aceitação da doutrina.

194. Que são, como a autora enfatiza (cf. Salles, 2008: 104), gestores que trabalham em locais onde já estão implantados serviços de homeopatia (pois a ideia da autora não era produzir um levantamento da opinião dos gestores públicos em geral sobre a homeopatia, mas daqueles que já têm algum contato com ela, com o objetivo de compreender melhor o que motiva os gestores a acolher a homeopatia). Esse recorte também é, para os nossos fins, suficiente.

195. Salles, 2008: 108; o acréscimo [entre colchetes é meu].

com seus médicos; a atitude mais participativa dos pacientes no seu processo de tratamento." ¹⁹⁶

Esse é, justamente, o algo-além-da-homeopatia que os homeopatas oferecem, para compensar pela ineficácia clínica de suas prescrições – e que adquire uma importância especial não só para a clientela, como também para os indivíduos responsáveis por, de alguma forma, canalizar a vontade da clientela: os gestores públicos.

O ponto aqui é que a estratégia de implantação da homeopatia nos serviços públicos de saúde – que depende da persuasão do gestor público – envolve ressaltar o momento de interação do homeopata com seu paciente, a ideia da "homeopatia como medicina do sujeito", e com isso a questão técnica da eficácia farmacológica da homeopatia é praticamente deixada de escanteio. Por outro lado, como veremos no segundo item da seção seguinte deste capítulo, justamente o que se passa no âmbito do consultório acaba por ser negligenciado, quando o que está em jogo é a estratégia de demonstração do valor da homeopatia pela via da pesquisa científica – tarefa essa que é cada vez menos conduzida pelos médicos homeopatas, e cada vez mais absorvida por pesquisadores de outras áreas. Esse é aquele mundo da homeopatia aplicada a ratos de laboratório e utilizada para fins de engorda animal – aquela face da homeopatia que os sociólogos e historiadores mais simpáticos em relação à doutrina, que a estudaram até aqui, têm dificuldade de encarar, por não corresponder à ideia, bem mais palatável, de uma "medicina do sujeito".

* * *

Vemos aqui como essas duas linhas de ação respondem a conjuntos diferentes de expectativas que recaem sobre homeopatas, sempre que o que está em jogo é cultivar a doutrina fora dos ambientes mais propícios a isso – fora da "bolha" homeopática, onde os homeopatas já não podem seguir ignorando, sem maiores preocupações, o fato de que os preparados homeopáticos, se confeccionados e prescritos de acordo com as regras da homeopatia, não possuem quaisquer efeitos terapêuticos específicos. Trata-se aí de duas estratégias que envolvem alguma medida de transigência doutrinária, de distorção das ideias de Hahnemann – em particular, da ideia de que a homeopatia seria a "única e verdadeira" arte de curar. Nenhuma dessas estratégias é, na prática, tão fiel a Hahnemann quanto se apresentam: os cientificistas acabam traindo Hahne-

196. Salles, 2008: 114-5. Também essa passagem se baseia no conteúdo das entrevistas. Esse tema é discutido no item do livro de Salles que vai da página 112 à 117.

mann, na medida em que recusam o princípio segundo o qual a experiência acumulada do médico no âmbito da clínica bastaria para comprovar sua eficácia terapêutica¹⁹⁷; aqueles que visam inseri-la nos serviços públicos de saúde o traem, na medida em que promovem o uso eclético da homeopatia, considerado aberrante pelo próprio Hahnemann¹⁹⁸. Mas ambas são, num aparente paradoxo, fieis a Hahnemann, agora no sentido específico de que é esse tipo de transigência doutrinária que permite aos homeopatas seguir aquelas prescrições de Hahnemann que efetivamente distinguem a atividade do homeopata, de modo que, com isso, a doutrina subsiste como uma atividade médica – isto é, como uma prática terapêutica integrada ao rol de atividades que constam do repertório da elite médica. Nesse sentido, esses pequenos atos de intransigência doutrinária – ou melhor, de variação controlada da doutrina – são um preço relativamente pequeno à pagar, já que o que está em jogo é a sobrevivência do que há de mais distintivo na doutrina. É deles que afinal depende, como argumento em maior detalhe na quarta seção deste capítulo, a preservação do **Ignoratum** delimitado no começo deste capítulo; e aqui já podemos vislumbrar como eles se relacionam com aquela situação elementar em que está posto todo homeopata, e que ilustramos por meio da figura do Dr. Leão: já que esses dois atos de transgressão que acabamos de examinar aparecem, tão logo diferentes homeopatas precisam responder os questionamentos colocados ora por sua clientela (e por gestores ocupados em canalizar a vontade de tal clientela), ora por parte da elite médica.

6.3.2. O farmacêutico

O profissional com maior prestígio da cultura homeopática é o médico; mas isso não quer dizer ele seja o mais importante para a preservação dessa cultura. Tão importante como o médico é o farmacêutico homeopata.

197. Um critério que, no tempo de Hahnemann, bastava para convencer médicos eminentes como Hufeland, mas que hoje, simplesmente não basta – e por boas razões. Pois não devemos esquecer que o mesmo critério é o que, em parte, amparava, na imaginação de médicos como o próprio Hufeland, o uso das sangrias como recurso terapêutico para os mais diversos males.

198. Um problema que não estava colocado para Hahnemann, que estava contente com o seu modelo liberal de atendimento, mas que, diante do imperativo de universalização da atenção médica – que orienta a atividade dos gestores públicos –, adquire relevância para a homeopatia hoje. E a questão é que, para o gestor público, a recusa radical da medicina convencional – típica dos homeopatas ortodoxos, como Hahnemann – é corretamente interpretada como uma forma de negligência em relação ao paciente: para o gestor público, Wolff (homeopata heterodoxo e seguidor de Hahnemann, mencionado em passagem que se liga à nota 203 do capítulo 5 da tese) seria melhor homeopata do que Hahnemann e Kent (que seriam, por sua vez, os melhores homeopatas da história da homeopatia, do ponto de vista dos próprios homeopatas). A rejeição da postura ortodoxa, da parte dos gestores públicos, já foi discutida por Salles (2008: 14-8), que deixa bem claro que a aceitação da homeopatia nos serviços públicos de saúde está condicionada ao seu uso eclético ou heterodoxo.

Como é sabido, o criador da homeopatia concentrava em si todas ambas as funções – aliás, além dessas duas, a função de divulgador da doutrina, portanto, todas as três sem as quais a homeopatia não pode persistir. Hahnemann atendia pacientes no seu consultório; preparava e vendia o "remédio" entregue ao fim da consulta; e escrevia em vários jornais e publicações próprias, fazendo suas ideias circularem. Mas, depois de postas em circulação, suas ideias eventualmente ganhariam vida própria, e para persistir no mundo depois da morte de seu criador, acabaram, ao fim e ao cabo, capitulando à necessidade de especialização funcional: o farmacêutico e o médico homeopatas já não eram a mesma pessoa quando a homeopatia chega ao Brasil; hoje, trata-se de profissões completamente diferentes.

Como todo processo de diferenciação funcional, esse também deu margem a todo tipo de tensão: não há conflito social possível entre o médico e o farmacêutico, quando os dois coincidem numa única pessoa (como em Hahnemann); a coisa muda de figura em se tratando de pessoas distintas, cada uma com as próprias convicções e sujeito a um conjunto específico de expectativas sociais (já que o paciente não espera do homeopata que atende como médico a mesma coisa que espera do farmacêutico).

E não é só: uma vez que a atuação do farmacêutico, que prepara a homeopatia, acaba se desvencilhando do prescritor, e que diferentes prescritores passam a competir entre si, todos passam a depender do farmacêutico – sem que este dependa de nenhum deles *em particular* (ainda que dependa de *algum* prescritor). Isso torna o laboratório onde a homeopatia é produzida uma espécie de ponto fulcral por onde passa toda a cultura homeopática. O paciente pode escolher ser tratado por um médico, por um terapeuta leigo ou por si mesmo – mas precisa ir a uma farmácia para adquirir o seu preparado homeopático. Embora, em tese, apenas um conjunto restrito de profissionais tenha, hoje, autorização para prescrever homeopatia – médicos e dentistas podem, em tese, prescrevê-los para seres humanos, e veterinários e agrônomos podem prescrevê-los para uso em animais e plantas –, na prática sabe-se que há farmácias que aviam prescrições feitas por leigos¹⁹⁹. É claro que o prestígio associado à figura do médico torna as suas prescrições especialmente valiosas, mesmo para o homeopata. Mas a relativa independência do farmacêutico em relação ao médico ajuda a entender a postura identificada a certa

199. Mesmo porque também aviam preparações semelhantes à homeopatia, mas que não são "coisa de médico", por envolverem doutrinas terapêuticas não reconhecidas pelo CFM, como os florais de Bach e os preparados utilizados no âmbito da medicina antroposófica. Também vale lembrar que a regulamentação mais restrita (pelo menos no papel) que verificamos hoje não é uma constante na história, sendo, antes, relativa novidade.

altura do item anterior, sobretudo quando o farmacêutico contempla a possibilidade do desaparecimento da figura do médico homeopata²⁰⁰; daí também a maior boa vontade dos farmacêuticos em relação aos homeopatas leigos.

Ao mesmo tempo, apesar de também interagir com o paciente, o farmacêutico não tem, com ele, uma relação tão estreita como tem com o médico ou terapeuta leigo que prescreve homeopatia. Isso confere à atividade do farmacêutico homeopata um caráter mais técnico e impessoal – ou melhor, permite a esse profissional separar melhor o aspecto técnico e impessoal de sua atividade (que é realizado de maneira solitária no laboratório em que o preparado homeopático é confeccionada) do aspecto mais humano e pessoal de sua atividade (que se dá no atendimento de balcão)²⁰¹. O correlato espacial dessa condição é a separação do local de preparação da homeopatia (o laboratório) e de venda desses produtos (a loja de remédios, a drogaria) – que, nas mais tradicionais farmácias de homeopatia que há por aqui, tendem a operar em partes distintas de uma mesma unidade funcional²⁰², mas que, em alguns casos, dá lugar à diferenciação completa desses dois serviços²⁰³. Na próxima seção, voltaremos a esses dois ambientes, ainda que apenas de passagem. Por agora, o que interessa é destacar que mesmo o farmacêutico que atua mais próximo da sua clientela ainda guarda uma distância considerável do paciente, em relação ao prescritor – de tal modo que, para o farmacêutico, a dimensão puramente técnica da cultura homeopática, com a qual os sociólogos que examinaram a doutrina até aqui pouco se preocuparam²⁰⁴, adquire uma maior importância. Cabe a ele, afinal, a tarefa especial de dar vida a um dos dois elementos distintivos da cultura homeopática: a farmacotécnica que lhe é peculiar.

200. Confira a passagem que se liga à nota 187, acima.

201. Sua atuação é, nesse aspecto, algo diferente da do médico homeopata – que, ao atender seu paciente, *tem em mente* um procedimento eminentemente técnico (o roteiro de diagnóstico peculiar à homeopatia), que ele precisa conduzir *enquanto* atende o paciente. É exatamente isso que veremos, em detalhe, no primeiro item da seção seguinte.

202. De modo que, nessas farmácias mais tradicionais, prepara-se a homeopatia numa sala, e vende-se homeopatia em outra, ambas pertencentes ao mesmo edifício e sob a supervisão de um mesmo profissional. Em alguns casos, diga-se, o laboratório é separado da loja apenas por algo como uma janela de vidro, de modo que o cliente pode espiar o que está acontecendo ali – o que é feito com o objetivo de reforçar o vínculo de confiança entre o prestador de serviço e sua clientela.

203. Como é o caso dos grandes laboratórios de homeopatia, que põem seus produtos à venda em drogarias convencionais.

204. Sendo Novaes (1989), mais uma vez, a exceção digna de nota.

Hoje, a homeopatia também é reconhecida como uma especialidade pelo Conselho Federal de Farmácia – ainda que o título de especialista tenha menos importância no caso dos farmacêuticos do que no dos médicos, por não ser requisito obrigatório para o exercício de responsabilidade técnica em farmácias ou laboratórios homeopáticos²⁰⁵.

Finalmente, é preciso destacar que, nos últimos anos, é possível observar uma nítida tendência no sentido de reestruturar o papel do farmacêutico na sociedade, de modo a ampliar a margem de atuação desse profissional na assistência à saúde; essa tendência se cristalizaria nas resoluções 585 e 586 do Conselho Federal de Farmácia, de 29 de agosto de 2013²⁰⁶, e na lei nº 13.021, sancionada no ano seguinte²⁰⁷. Como vimos no item anterior, nada disso foi bem recebido pelas associações médicas, com repercussões nos círculos de homeopatas, gerando tensão, especialmente, entre médicos e farmacêuticos, ao menos no plano institucional. A isso, cumpre acrescentar que, em linha com a tendência acima mencionada, o Conselho Federal de Farmácia publicou a Resolução 635, de 14 de Dezembro de 2016, em que dispõe especificamente sobre as atribuições do farmacêutico homeopata – reforçando a tendência de conceder a esse profissional maior margem de atuação. De especial relevância neste contexto é que a resolução é explícita em autorizar o farmacêutico a "realizar o manejo de problemas de saúde autolimitados"²⁰⁸ – o que envolve, entre outras coisas, dispensar medicamentos (no caso, preparados homeopáticos) sem prescrição médica.

Tais diretrizes foram logo assimiladas pela Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas, ou ABFH: já a prova de 2017 para obtenção de título de especialista em farmácia homeopática, organizada por essa associação, traz no seu programa um tópico sobre a "atenção farmacêutica homeopática", em que são listadas várias substâncias comuns do arsenal homeopático,

205. Em tese, nenhuma farmácia ou laboratório homeopático pode atuar sem pelo menos um farmacêutico autorizado pelo seu respectivo Conselho Regional de Farmácia a exercer cargo de responsabilidade técnica em farmácia homeopática. De acordo com a Resolução 576, de 28 de junho de 2013, o título de especialista em homeopatia habilita qualquer farmacêutico a exercer responsabilidade técnica na área; a questão é que esse não é um requisito necessário. Segundo a mesma resolução, para estar habilitado a exercer a responsabilidade técnica em uma farmácia ou laboratório que trabalha com homeopatia, o farmacêutico só precisa comprovar ter cursado uma disciplina de homeopatia na graduação (com carga horária mínima de 60 horas) e feito um estágio de 120 horas numa instituição reconhecida.

206. Como mencionei alhures, tais resoluções tratam das atribuições do farmacêutico, visando normatizar a consulta e a prescrição feita por esse profissional. Elas estipulam cenários em que o farmacêutico estaria autorizado a prescrever por conta própria (isto é, sem depender da receita médica), bem como cenários em que isso seria vedado.

207. Tal lei federal dispõe, entre outras coisas, sobre o *status* das farmácias, classificando-as como estabelecimentos de assistência à saúde; a consequência prática disso é ampliar o rol de serviços que podem ser oferecidos pelo farmacêutico.

208. Cito aqui um trecho do artigo 15 da Resolução 635 do Conselho Federal de Farmácia.

tidas como adequadas para tratar casos autolimitados – e que, em tese, o farmacêutico homeopata poderia, com base em consulta própria, dispensar a alguns pacientes, mesmo sem a prescrição médica. Com isso, a atividade do farmacêutico tende a se aproximar da atividade do médico, ainda que somente naqueles casos mais simples, que já não exigiriam (no entender dos homeopatas) seguir passo a passo o roteiro de diagnóstico peculiar à doutrina, ainda prerrogativa do médico homeopata (e que examinaremos em detalhe na seção seguinte).

Em tese, tais desenvolvimentos podem contribuir para o fortalecimento da clientela que trata a si mesma com homeopatia – e que, via de regra, já o faz para manejar, acima de tudo, doenças passageiras. Esse sempre correspondeu a um contingente importante, ainda que muito difícil de dimensionar, da clientela da homeopatia; entretanto, com o fortalecimento da figura do médico homeopata, consagrado pela Resolução 1.000 do CFM, a "automedicação" com homeopatia passou a ser um problema: o paciente que se trata sozinho com homeopatia é aquele que não vai ao médico homeopata. O resultado mais concreto disso talvez seja a maior dificuldade de achar, hoje, no Brasil, farmacinhas homeopáticas prontas²⁰⁹, "kits" homeopáticos – que uma busca rápida na *internet* revela ser muito fácil de achar em outros países, em que a homeopatia não é tida apenas como "coisa de médico", sendo praticada com mais liberdade por leigos.

Uma vez que a homeopatia tem atraído poucos jovens médicos, as resoluções do CFF representam um verdadeiro alívio para a figura do farmacêutico – mesmo que o preço disso seja acirrar a tensão entre esses dois tipos profissionais. Ao menos em tese, tais resoluções abrem mais espaço para a "automedicação" com homeopatia, que, desde Mure e Vicente Martins, contribuiu sobremaneira para a consolidação da clientela homeopática. Apesar disso, cumpre ponderar que esses desenvolvimentos são coisa muito recente, e que o efeito prático dessas normas não pode, a esta altura, ser considerado garantido – para além, é claro, de alimentar o acirramento entre os círculos de médicos e farmacêuticos homeopatas, que já é uma realidade consumada.

6.3.3. O homeopata leigo

Como uma espécie de sombra da figura do médico homeopata, temos o homeopata leigo – que, assim como aquele, presta atendimento homeopático a seus pacientes, mas sem dispor do

209. É possível, é claro, encomendá-las em algumas farmácias, mas o ponto é que, na medida em que a prescrição de homeopatia passa a ser prerrogativa de um conjunto bem delimitado de profissionais, cria-se um obstáculo adicional a isso.

prestígio e reconhecimento oficial da atividade médica. Por essa mesma razão, o homeopata leigo é uma figura muito mais proteiforme, cuja margem de atuação não é bem regulamentada no nosso país²¹⁰, nem corresponde a uma única profissão bem delineada – no que difere tanto do médico homeopata, quanto do farmacêutico.

O que temos nesses casos, no lugar de uma carreira bem delimitada, é um leque de alternativas que permitem ao homeopata leigo atuar de uma maneira um pouco mais formal, isto é, dentro de algum marco regulatório. A primeira delas, a que já me referi na seção anterior, é a figura do terapeuta holístico que trabalha com homeopatia.

Devemos ter em vista, em primeiro lugar, que o próprio termo "terapeuta holístico" não passa de um termo guarda-chuva, de que me sirvo pois é o que temos de mais oficial nesse sentido, já que a profissão consta da Classificação Brasileira de Ocupações²¹¹. Apesar de constar na CBO, a profissão não é, hoje, regulamentada. Temos, porém, várias associações que reivindicam a categoria – algumas delas mais próximas da homeopatia, outras menos (sendo estas mais representativas de praticantes de outras modalidades de medicina complementar ou alternativa²¹²). Dentre as que são mais próximas, destaca-se a "Associação Nacional dos Terapeutas

210. Ainda que seja em outros países. No Reino Unido, por exemplo, homeopatas leigos atuam com poucas restrições – ainda que o façam sem o prestígio de médicos homeopatas (isto é, de homeopatas com formação em medicina, como é o caso de Peter Fisher, médico da família real britânica, e talvez um dos mais eminentes homeopatas da atualidade). Para uma breve descrição dos vários marcos legais em que a atividade do homeopata se encaixa em diferentes nações, cf. Ernst, 2016: 17-20. Diga-se que alguns dos mais conhecidos promotores da homeopatia no plano internacional – como o norte-americano Dana Ullman e o grego George Vithoulkas, ambos bem influentes na comunidade homeopática internacional – não são médicos formados, isto é, não possuem o equivalente à graduação em medicina (Dana Ullman, p. ex., não possui o M.D., isto é, o título de *medical doctor*, identificando-se como *homeopathic practitioner*).

211. A entrada 3221-25 da CBO, referente à profissão de "terapeuta holístico", discrimina, de fato, a figura do homeopata leigo; ela abrange, para ser mais exato, os seguintes profissionais: homeopata (não médico), naturopata, terapeuta alternativo, terapeuta naturalista. Além disso, a maioria dos cursos de homeopatia para não médicos (como o de "ciência da homeopatia", da Homeobrás, e de "homeopatia contemporânea", da Academia Brasileira de Homeopatia Contemporânea, ABRAHCON), refere seus alunos a essa categoria da CBO. Por isso, é seguro dizer que a categoria do terapeuta holístico é o mais próximo que temos de uma categoria mais "oficial" para enquadrar a atuação do homeopata leigo, que é aquele que pratica homeopatia sem formação acadêmica em medicina.

212. Como é o caso da Associação Brasileira dos Terapeutas Holísticos, ABRATH. Uma consulta na base de filiados dessa associação, que atualmente conta com mais de 2.500 filiados, mostra que o número dos que anunciam atuação como homeopata corresponde a uma pequena fração desse total: realizei uma busca aleatória em 100 registros de filiados, e só 4 desses 100 anunciavam atuar como homeopatas. Muito mais comuns são aquelas práticas mais marginais, sem o reconhecimento "oficial" da comunidade médica, como o reiki. Outras associações da categoria, porém, têm um vínculo mais estreito com a homeopatia, como é o caso da ATENEMG, como veremos a seguir.

Holísticos e Energéticos", cuja sigla é ATENEMG²¹³ –, que promove cursos de homeopatia para leigos. A regularidade desses cursos já foi objeto de contestação no plano jurídico, em ação movida pela AMHB – de modo que vemos, hoje, repetir-se o conflito centenário entre médicos homeopatas e homeopatas leigos, cuja primeira encarnação, no cenário nacional, foi a disputa entre o grupo de Mure (que formava leigos) e o de Duque-Estrada (que representava os médicos homeopatas), na década de 1840. A diferença é que, então, a margem de atuação dos homeopatas leigos era consideravelmente maior, já que não havia ainda um monopólio efetivo do exercício da medicina por parte dos médicos diplomados²¹⁴. Eventualmente, esse monopólio seria conquistado no âmbito da medicina convencional; mas isso fez pouca diferença para a homeopatia, até que os médicos homeopatas, que desde o começo reivindicaram ser a homeopatia "coisa de médico", conquistaram o desejado reconhecimento por parte das entidades médicas oficiais. Neste contexto, a atividade do homeopata leigo representa uma ameaça não só à autoridade do médico homeopata, e sim do médico em geral. Em termos práticos, o que temos é um obstáculo mais formidável à atuação do homeopata leigo, a tal ponto que mesmo a entrada da CBO criada para abarcar esse profissional (entre outros) acaba amiúde por não abarcá-lo, agregando cada vez mais profissionais cuja atividade não é tida como "coisa de médico" (que trabalham com reiki, florais de Bach, etc.).

Devemos ter em vista que muitas das associações de terapeutas holísticos são frágeis – surgem aqui e ali, mas não duram muito –, e desfrutam de pouco alcance e prestígio institucional, ainda que possam ter certo enraizamento local, dependendo do caso. Por conta disso, é difícil dimensionar o fenômeno de maneira minimamente adequada, sem uma pesquisa própria sobre a questão (algo que já não tenho fôlego para fazer). Do ponto de vista da formação desses profissionais, tenho notícias de terapeutas leigos que trabalham com homeopatia e têm formação em áreas adjacentes à medicina – como enfermagem e farmácia –, mas também de terapeutas sem treinamento formal na área de saúde, cujo contato com a profissão é não raro mediado pela via da afiliação religiosa (e, em especial, pelo imaginário místico-esotérico, que desempenha um papel importante na ponta dos consumidores de homeopatia²¹⁵).

213. A ATENEMG nasceu e permanece sediada em Minas Gerais (o que explica sua sigla, que, como se vê, não reflete exatamente o nome atual da associação).

214. Nos termos discutidos na nota 46, acima.

215. O que temos aqui é, como deve estar claro, uma pequena fatia da clientela da homeopatia que decide tornar-se não só consumidor, como prestador de serviço.

Ao lado do terapeuta holístico prescritor de homeopatia, temos ainda o homeopata leigo que, embora não seja propriamente médico, atua num universo mais próximo da medicina convencional – e que costuma desfrutar de maior prestígio e reconhecimento nos círculos oficiais de homeopatia, contribuindo, em alguns casos, para publicações em periódicos na área e participando de congressos. Esse é o caso dos dentistas prescritores de homeopatia e, em menor medida, de um pequeno núcleo de homeopatas leigos que trabalha com variantes muito específicas da doutrina, como a terapia CEASE. Em 2015, o Conselho Federal de Odontologia publicou a Resolução nº 160, de 2 de outubro daquele ano, que reconhece a homeopatia como "especialidade odontológica". Dessa forma, os profissionais da área que já trabalhavam com homeopatia passaram a dispor de uma nova categoria oficial para enquadrar sua atuação, conseguindo se descolar da categoria mais precária do terapeuta holístico²¹⁶.

Um movimento parecido ocorre entre os praticantes da chamada terapia CEASE – método terapêutico desenvolvido por um médico homeopata holandês chamado Tinus Smith²¹⁷, e atualmente aplicado, aqui no Brasil, por um núcleo bem pequeno de pessoas, algumas com formação em medicina, outras sem²¹⁸. O método é voltado ao tratamento de pacientes com autismo. A homeopatia serviria, nesses casos, para "desintoxicar" o corpo do paciente de substâncias que, no entendimento desses praticantes, causariam o autismo, mitigando seus efeitos e promovendo a qualidade de vida do paciente. Tais homeopatas consideram as vacinas modernas como uma dessas substâncias causadoras do autismo – de modo que há relação direta entre esses profissionais e o movimento anti-vacinação²¹⁹.

216. Ainda hoje, é possível encontrar, entre os homeopatas filiados à Associação Brasileira dos Terapeutas Holísticos, alguns com formação na área de odontologia – o que indica que essa era uma opção de fato para alguns desses profissionais.

217. Diga-se que Smith, falecido em 2010, obteve o título de médico só tardiamente; mesmo antes disso, ele já atuava, no seu país, como homeopata leigo.

218. Para não expor diretamente os indivíduos envolvidos, não vou entrar aqui em detalhes, mas posso dizer que há uma associação internacional de homeopatas responsável por organizar cursos rápidos que habilitariam seus praticantes a exercê-la (ainda que tal certificação não seja reconhecida pela comunidade médica em geral), e que a informação acima foi obtida na página oficial dessa associação, que traz um perfil dos profissionais habilitados por ela, alguns dos quais atuam no Brasil. Pude averiguar que alguns desses profissionais estão listados como professores em cursos de homeopatia para leigos – e esses profissionais, com efeito, desfrutaram de algum prestígio na comunidade homeopática brasileira.

219. Sabemos, hoje, que não há boas razões para acreditar que vacinas causam autismo, mas isso não impediu o movimento anti-vacinação de ganhar força nos últimos anos, inclusive no Brasil. Nos círculos de homeopatas, a questão é objeto de inúmeras controvérsias. Pode-se dizer que há uma afinidade entre o movimento anti-vacinação e aquela vertente mais ortodoxa da homeopatia (que só aceita os profiláticos homeopáticos, como os que Hahnemann prescrevia nas epidemias de escarlatina ou cólera de seu tempo); tal afinidade, contudo, costuma ser mantida em xeque entre os médicos homeopatas, sobretudo entre aqueles mais próximos do setor público, na medida em que estes têm de ceder à pressão de

Generalizando um pouco, podemos dizer que os homeopatas leigos mais prestigiados são aqueles cuja atuação guarda maior distância frente ao imaginário místico-esotérico. É, com efeito, comum encontrar entre eles quem afirme que a homeopatia "é ciência", de modo a rejeitar explicitamente sua associação ao imaginário místico-esotérico²²⁰. A rejeição, contudo, não é, mesmo nesses casos, realmente completa – o que se passa é um esforço no sentido de recalcar tal imaginário, de repaginá-lo numa fórmula mais secular. O imaginário místico-esotérico permanece, numa boa parte desses casos, como elemento motivador, que aproxima o terapeuta leigo da homeopatia – ao mesmo tempo que lhe dá munição para rejeitar o conhecimento médico convencional, interpretado como excessivamente materialista e, portanto, desatento à dimensão espiritual da vida –, mas que encontraria algum tipo de tradução na linguagem científica.

6.3.4. As carreiras derivadas

Finalmente, hoje a homeopatia é aplicada por uma gama de profissionais a pacientes não humanos, como animais e plantas. Nesses casos, observamos a diferenciação entre o paciente e o cliente propriamente dito do homeopata²²¹. A relevância disso está no fato de que o homeopata precisa, nesses casos, preocupar-se não apenas em recuperar a saúde do paciente, como em atender as expectativas do cliente – que é quem precisa, de fato, ser persuadido pelo homeopata a respeito da eficácia clínica do tratamento por ele oferecido. Esse traço peculiar à situação de veterinários e agrônomos que trabalham com homeopatia é reveladora para nós, pois permite pôr sob uma perspectiva diferente as duas faces da doutrina homeopática – a face

gestores públicos e médicos convencionais, praticamente unânimes no apoio ao calendário oficial de vacinação. Mesmo entre médicos homeopatas há, contudo, quem se oponha à vacinação – o que é ilustrado pela circunstância de que também há médicos homeopatas habilitados a pôr em prática o "método CEASE". A diferença é que, no caso dos homeopatas leigos, a pressão vinda dos gestores públicos e dos médicos convencionais não se faz sentir de maneira tão aguda (ainda que se faça sentir de uma maneira mais indireta, com o efeito mais geral de fragilizar a situação profissional da figura do homeopata leigo; mas aí a questão particular da vacinação faz pouca diferença, porque, no caso do homeopata leigo, o buraco é mais embaixo, se me for permitido um coloquialismo que vai direto ao ponto). Como a oposição ao calendário oficial de vacinação tende a ser bem menos custosa para o homeopata leigo, ela tipicamente assume, entre eles, uma forma mais radical, facilitando que a ignorância do que hoje sabemos a respeito das causas do autismo lance raízes nesses círculos.

220. Nada ilustra isso melhor que o fato de que o curso de homeopatia para leigos promovido pela ATENEMG é apresentado como um curso de "ciência da homeopatia".

221. Algo similar se passa, é claro, no caso do atendimento pediátrico (seja prestado por um médico homeopata, seja por um terapeuta leigo), já que aí o cliente propriamente dito é o responsável pela criança, e não a própria criança.

"técnico-doutrinária", voltada ao manejo de uma série de patologias animais e vegetais, e a face mais "humana", direcionada às expectativas do cliente.

Pode-se dizer que um volume considerável da pesquisa com pretensões na área da homeopatia científicas – aquela de natureza experimental – está relacionada à sua aplicação em plantas e animais²²². Esse tipo de pesquisa costuma ser bem recebida pelos demais profissionais envolvidos com homeopatia, e amiúde envolve a participação de farmacêuticos e médicos – o que é natural, uma vez que fornecem munição para rebater os críticos da homeopatia, sob o argumento de que, se há pesquisas que mostrariam que a homeopatia funciona até em animais e plantas, ela seria mais do que um placebo²²³.

É sintomático que boa parte desses experimentos envolva a aplicação de homeopatia com objetivo de aumentar a produtividade pecuária ou agrônoma. Alguns deles relatam o resultado de experimentos em que esse objetivo aparece de maneira um pouco mais indireta, na medida em que se trata de avaliar o potencial do uso de homeopatia (e de isopatia e bioterápicos) no manejo de patologias bem conhecidas pelo produtor rural. Mas o ponto é que tais patologias interferem na engorda animal ou na produtividade de sua colheita; trata-se aí de patologias

222. Para passar uma ideia disso, cf. a **Tabela 5** do Apêndice IX, em que vemos que, dos 278 artigos completos publicados nos períodos analisados, 32 envolveram testes com animais, sendo 10 deles referidos à área da veterinária (para mais detalhes sobre a classificação adotada, confira o texto logo acima dessa tabela); além disso, estão aí incluídos ao todo 13 experimentos botânicos, na área da agronomia. Trata-se de um volume semelhante ao que verificamos no âmbito da clínica médica: no mesmo período, foram publicados nesses veículos 10 trabalhos classificados como ensaios clínicos, além 12 experimentos patogenéticos (sendo dois destes, de fato, patogenesias de plantas, isto é: pesquisas que visam determinar quais seriam os "efeitos" de certas substâncias do arsenal homeopático, quando aplicadas não a indivíduos saudáveis, e sim a plantas saudáveis).

223. O que não seria um argumento de todo incorreto, ainda que, ao contrário do que muitos homeopatas alegam, seja possível induzir uma resposta placebo mesmo em animais (ao menos de acordo com a literatura especializada; cf. Benedetti, 2014: 56-8), e que parte considerável da crítica com relação à homeopatia não se resume a afirmar que ela "funciona como placebo", e sim que o tratamento homeopático não é responsável por todas as melhoras clínicas atribuídas a ele pelos homeopatas. O maior problema desse argumento, contudo, está no fato de que sua força é diretamente proporcional à qualidade dos experimentos em questão – e o ponto é que de que tais experimentos revelam-se em geral bastante frágeis, assim que analisados de perto. Em **CH.19.03**, por exemplo, a conclusão dos autores segundo a qual o tratamento com homeopatia explicaria a melhora no quadro de mastite bovina (verificada com base em um teste padrão para diagnosticar a mastite subclínica) está longe de ser adequada, considerando que o experimento foi feito sem um grupo de controle, e que possíveis variáveis confundidoras não foram levadas a sério por parte dos autores. E mesmo aqueles experimentos que se valeram de grupos de controle, como o relatado em **CH.33.04** (em que o que se busca testar é o efeito de um bioterápico no manejo dos carrapatos bovinos num rebanho de vacas leiteiras), tampouco contempla possíveis variáveis confundidoras, como seria de se esperar de um experimento com vaquinhas realizado em ambiente não controlado, que receberam (como relatado no estudo) tratamento concomitante com pesticidas convencionais e que foram (como também é relatado no estudo) mantidas em áreas distintas no curso do experimento.

como a mastite bovina (que afeta a qualidade do leite produzido pelas vaquinhas), a diarreia suína (que obviamente dificulta a engorda dos porquinhos, para fins de abate), a pinta-preta no tomate (doença causada por um fungo, que afeta várias culturas diferentes, incluindo a do tomate). Ao lado destes, também há um bom número de experimentos desenhados com o objetivo explícito de avaliar o possível impacto da homeopatia na engorda animal ou na taxa de crescimento de determinada planta, sem que isso implique o combate a determinada patologia vegetal.

Não há, em casos assim, nada remotamente parecido com o ideal de uma "medicina do sujeito" – estamos aqui falando de coisas como aplicar a homeopatia para acelerar a engorda de franguinhos e porquinhos, para que o produtor ganhe mais dinheiro com a venda da carne desses animais²²⁴. *Ao menos não, considerando a situação da perspectiva do paciente tratado com homeopatia*. Do ponto de vista do *cliente*, o que vemos é, em um número considerável de situações, a busca por técnicas de manejo de pragas menos tóxicas e mais "naturais"²²⁵ do que o são os pesticidas e medicamentos veterinários mais usuais. Vemos, dessa forma, como esses profissionais respondem a uma expectativa em tudo similar àquela que recai sobre o médico homeopata, na medida em que também o paciente humano que se trata com homeopatia espera do homeopata que ofereça um recurso terapêutico ao mesmo tempo mais "natural" e desprovido de risco iatrogênico.

224. Como corolário disso, observamos que a homeopatia aplicada nesses contextos tende a se afastar consideravelmente da linha unicista, e mesmo a fugir do arsenal típico da homeopatia – em **CH.33.04**, mencionado na nota anterior, o que temos, por exemplo, é a aplicação de um bioterápico feito a base de carrapato, para o manejo, justamente, da infestação de carrapatos. O roteiro de diagnóstico típico da homeopatia é, nesses casos, completamente dispensado; e, mesmo nos casos em que se seleciona alguma substância do arsenal clássico da homeopatia, a justificativa para tal raramente é feita dentro dos cânones da homeopatia. Em **CH.17.03**, p. ex., justifica-se o experimento com uma substância mais convencional do arsenal homeopático, no caso o *Carbo Vegetabilis* (vulgo carvão vegetal) com base na constatação de que ele já vinha, na prática, sendo usado por agricultores com o objetivo de promover o crescimento de mudas de alface, sem que seja apresentada qualquer explicação do porquê tal substância fora escolhida para esse fim por tais agricultores. É mesmo muito difícil imaginar como o roteiro diagnóstico usual em homeopatia se aplicaria aí, já que ele é, em grande medida, centrado na anamnese. O que resta da homeopatia é, em casos assim, sua farmacotécnica – já que todas as substâncias em questão foram submetidas a ela. Retomarei essa questão no item 6.4.2 deste capítulo.

225. Isto é, menos industrializadas e "artificiais", mais conectadas com a "natureza", na acepção mais de senso comum que o termo possui. É claro que é, em última análise, um engano presumir que a homeopatia seria algo "natural" – afinal, mesmo aquelas substâncias do arsenal homeopático que vêm do reino vegetal são sempre submetidas a um processo eminentemente técnico que, com efeito, acaba por eliminar a substância inicial do produto final. Mas essa associação, por mais que não proceda, está efetivamente presente na imaginação do consumidor de homeopatia, e é reforçada em vários cenários relacionados à cultura homeopática em que tal consumidor efetivamente se encontra – p. e.x., nas próprias farmácias homeopáticas, como veremos já na próxima seção (cf. a passagem que se liga à nota 280, adiante).

Mas se, em muitos casos, a homeopatia aplicada a esses domínios tende, ainda assim, a se distanciar daquela aplicada a pacientes humanos, no sentido de que não depende tanto do roteiro de diagnóstico que lhe é peculiar²²⁶, há pelo menos um cenário em que essa distância é vencida: aquele em que o paciente calha de ser um *animal de estimação*. O paciente é, nesse caso, submetido ao tratamento homeopático completo, o que inclui a aplicação do roteiro de diagnóstico peculiar da homeopatia, o recurso à *Materia Medica* homeopática²²⁷ e, pelo menos em alguns casos, até a referência à teoria dos miasmas crônicos de Hahnemann²²⁸. É claro que, mesmo em casos assim, o veterinário responde, em primeiro lugar, às expectativas do cliente (acima das do paciente), que deseja que seu animalzinho de estimação receba o mesmo tratamento atencioso, "holístico" e livre de efeitos colaterais que o médico homeopata dispensa a seus pacientes humanos.

As duas faces da doutrina homeopática aparecem, aqui, conjugadas de uma maneira *sui generis*, graças à circunstância de que, para os veterinários e agrônomos que trabalham com homeopatia, a figura do doente aparece forçosamente dissociada da do paciente. A consequência mais concreta disso é uma desarticulação quase completa entre, de um lado, o que podemos chamar de *competências instrumentais* do homeopata e, de outro, suas *competências comunicativas* – para adiantar uma discussão que será elaborada a partir do próximo item desta seção. Considerando que não temos boas razões para crer que os preparados homeopáticos funcionam²²⁹, a sobrevivência da doutrina se torna particularmente dependente do exercício das competências comunicativas do homeopata, como argumento em detalhe na seção seguinte – mas

226. Justamente porque esse roteiro tem um apelo todo especial bem naqueles casos em que o paciente é também cliente – como veremos no primeiro item da seção seguinte.

227. A despeito da *Materia Medica* homeopática registrar apenas os efeitos presumidos das substâncias do arsenal homeopático, quando testadas em seres humanos saudáveis – de modo que sua utilização para fins de prescrição em casos de animais exige considerável criatividade por parte dos homeopatas, ao mesmo tempo que nos permite antever a imensa margem para arbitrariedades envolvida no roteiro de diagnóstico peculiar à homeopatia, que examinaremos em detalhe na seção seguinte. As dificuldades envolvidas na aplicação da homeopatia a animais e a plantas, relacionadas à ausência de uma *Materia Medica* homeopática específica para isso, são, é claro, reconhecidas pelos homeopatas que atuam nessas áreas (o que não os impede de, mesmo assim, manifestar grande satisfação com os resultados obtidos pelo uso da homeopatia em plantas e animais); o leitor curioso em saber o que os profissionais mais preocupados com esse problema fazem para remediá-lo, podem consultar as fichas **D4.A11** e **CH.34.03**.

228. Para um exemplo disso tudo, cf. a ficha **CH.24.05**.

229. No caso específico da sua aplicação aos domínios sob consideração, é possível encontrar mesmo nos círculos de homeopatas quem concorde com isso. Recentemente, foi publicada a primeira revisão sistemática da literatura a respeito da pesquisa científica sobre a homeopatia no âmbito da veterinária, que conclui o seguinte:

como, nos casos sob análise, temos essa disjunção radical entre as figuras do paciente e do cliente, torna-se inviável a estratégia de "fundir" o exercício das competências comunicativas e técnicas num mesmo ato clínico, *como, ao contrário, vemos acontecer no curso do diagnóstico homeopático*. O resultado é que aquelas competências instrumentais típicas à homeopatia, relacionadas de perto a esse roteiro diagnóstico, perdem importância, ao passo que tudo o que sobra da homeopatia é, via de regra, sua farmacotécnica. Isso não quer dizer que os veterinários e agrônomos que trabalham com homeopatia não têm de cultivar as suas competências comunicativas – mas sim que já não podem, como ainda podem os médicos, "disfarçá-las" como competências técnicas no trato direto com o paciente, o que ajuda a entender seu afastamento mais radical da imagem de uma "medicina do sujeito", bem como a pouca importância que adquire para boa parte desses profissionais o roteiro de diagnóstico homeopático.

Devemos aqui, para fechar este item, ter em vista que a aplicação da homeopatia nessas áreas é um fenômeno bastante limitado em seu alcance – embora, atualmente, não seja possível dimensioná-lo com precisão²³⁰. O fato de que, apesar disso, uma parte considerável da pesquisa

"Meta-analysis provides some very limited evidence that clinical intervention in animals using homeopathic medicines is distinguishable from corresponding intervention using placebos. The low number and quality of the trials hinders a more decisive conclusion." (Mathie & Clausen, 2015)

Tal revisão, publicada no periódico *Homeopathy* (o mais importante na área, que sai pelo selo da *Elsevier*) foi conduzida por uma equipe simpática à homeopatia, que se especializou em produzir meta-análises sobre o assunto; mesmo com o viés favorável, os autores são claros em apontar a fragilidade dos experimentos disponíveis na literatura, de modo que podemos dizer que há, mesmo entre homeopatas, quem concorde que não temos boas razões para acreditar que a homeopatia funcionaria, quando aplicada em animais. Assim como no caso dos médicos, também no caso de veterinários e agrônomos a crença na eficácia da homeopatia é, na prática, sustentada em primeiro lugar pela experiência acumulada desses profissionais – e, a esta altura, o leitor já deve ter adivinhado que eu concluiria esta nota apontando para o fato de que esse era o mesmo critério em que Hufeland e outros médicos de seu tempo se fiavam, para amparar sua crença (afinal equivocada, como a dos homeopatas) na eficácia clínica das sangrias.

230. Não dispomos de informações confiáveis, por exemplo, sobre o número de homeopatas que atuam nessas áreas. O que temos de mais próximo disso é o levantamento recentemente realizado por Oliveira, que identificou que, no Brasil, há hoje 20 Instituições de Ensino Superior que oferecem atividades relacionadas à homeopatia veterinária (cf. Oliveira, 2016: 86). Para se ter uma ideia da dimensão disso, a autora identificou que, em 2015, estavam registradas, no MEC, 254 IES que oferecem o curso de Medicina Veterinária, 190 das quais de forma regular, de acordo com a averiguação posterior de Oliveira; a autora então remeteu um questionário a todas essas IES, para averiguar a oferta de atividades relacionadas à homeopatia veterinária, obtendo um total de 99 respostas – as 20 IES identificadas pertencem a esse subuniverso (cf. Oliveira, 2016: 75). Vale a pena acrescentar aqui que esse cuidadoso trabalho de levantamento empírico é acompanhado por uma discussão teórica abertamente engajada na promoção da homeopatia – e que envolve, além da referência ao trabalho de Luz (em que a autora se apoia para defender a tese segundo a qual a homeopatia operaria dentro de uma "racionalidade" essencialmente diferente daquela que rege a medicina convencional), a apropriação de vários referenciais teóricos das ciências sociais, como Bourdieu e Foucault (o que chama a atenção, já que se trata de uma dissertação de mestrado na área de Epidemiologia Experimental Aplicada à Zoonoses). Como tantos outros autores contemporâneos,

em homeopatia – ou melhor, dos experimentos orientados a "provar" seu valor terapêutico – seja produzida por esses profissionais é testemunho da relativa importância que a dimensão técnica possui para eles, e também do descompasso entre a pesquisa e a atividade clínica do homeopata. O segundo ponto será objeto de discussão do segundo item da próxima seção deste capítulo; por agora, o que interessa é que, diante da dificuldade dos médicos homeopatas em demonstrar, para outros médicos, a eficácia clínica da homeopatia dentro de parâmetros científicos mínimos²³¹, o que se vê é a abertura para outros profissionais se ocuparem dessa tarefa, oriundos de áreas com as quais os pares dos médicos homeopatas – os médicos convencionais – via de regra não possuem muita familiaridade.

Essa mesma constelação ajuda a entender a emergência desse que é, talvez, o último e mais recente personagem envolvido profissionalmente com a cultura homeopática: o pesquisador puro em homeopatia, que não aplica a doutrina e cuja formação se dá em áreas alheias à medicina, como a biologia, a física e a química. Também nesses casos, o que temos é um descolamento quase completo da farmacotécnica homeopática com relação ao resto da doutrina. O símbolo mais enfático desse descolamento talvez esteja no fato de que, em trabalhos que envolvem o pesquisador puro em homeopatia, o que até aqui vim chamando de preparação homeopática costuma ser chamado por um outro nome, que não traz menção direta à doutrina: "ultradiluição"²³².

As implicações disso serão examinadas em maior detalhe na seção seguinte; o que, a esta altura, interessa enfatizar é que a atuação do veterinário, do agrônomo e, de uma maneira ainda mais radical, do pesquisador puro em homeopatia são, hoje, acessórias em relação à propagação da cultura homeopática. Dito de outro modo: sem médicos ou terapeutas leigos que realizam o atendimento homeopático junto ao paciente, a cultura homeopática desapareceria (ou, para ser

Oliveira se serve da ideia da construção social da realidade (assimilada em um registro algo pasteurizado, sem referência a Berger & Luckmann) para não ter de encarar, em um registro mais direto e objetivo, a objeção costumeira de acordo com a qual os preparados homeopáticos seriam inertes – tal objeção seria, na visão da autora, simples reflexo da posição de autoridade da "racionalidade científica moderna", que teria sido bem-sucedida em se impor à "racionalidade homeopática", ou pelo menos a bloqueá-la parcialmente (cf. Oliveira, 2016: 15-16). Vemos como, também nesse caso, a noção da construção social da realidade é utilizada de tal maneira a fazer com que a dimensão social da cognição humana leve à desconsideração daquelas outras duas dimensões que a compõem – na medida em que afirmações de fato passam a ser concebidas como o mero resultado de disputas que ocorrem no plano intersubjetivo.

231. Relacionada, por sua vez, à circunstância de que os homeopatas estão tentando aí provar algo que não pode ser provado.

232. Sendo que uma substância ultradiluída nada mais é, do que uma substância submetida à farmacotécnica homeopática – que se tornaria homeopática, caso fosse empregada segundo o princípio da semelhança. Nesse sentido, as preparações homeopáticas são concebidas como um tipo de ultradiluição, distinta dos outros tipos em função de seu uso.

mais exato, subsistiria apenas como doutrina museificada); sem o farmacêutico, que é quem produz os preparados homeopáticos, também. Mas a cultura homeopática é capaz de florescer sem a figura do veterinário, do agrônomo e do pesquisador puro em homeopatia.

Isso não quer dizer que eles não contribuam para fortalecê-la, sobretudo no que diz respeito à capacidade de difusão da doutrina²³³. O espaço que recentemente ganharam nos periódicos e congressos de homeopatia é um bom índice disso: para os médicos e farmacêuticos homeopatas, o trabalho produzido por esses outros profissionais serve como uma carta a mais na manga, para ser mostrada naqueles momentos em que seus interlocutores questionam a eficácia terapêutica dos preparados homeopáticos.

Com isso, dispomos agora de um panorama razoável sobre os vários tipos pessoais ativamente envolvidos na promoção da cultura homeopática. Para todos eles, ignorar o fato de que a homeopatia não funciona é quase uma questão de princípio, ou, para ser mais exato: todos esses profissionais têm um motivo específico para ignorar esse fato, já que sua identidade profissional depende disso. O envolvimento que está aí em jogo é – ao menos numa parte considerável dos casos – muito mais do que utilitário: não é só que, com a dissipação desse **Ignoratum**, tais indivíduos perderiam o ganha-pão. Temos, nesse meio, médicos e farmacêuticos que poderiam, muito bem, se sustentar sem atuar como homeopatas, e que, a despeito disso, escolhem atuar como tal – e isso, ao menos em parte, porque estão convencidos de que, ao atuar como tal, são capazes de oferecer a outros indivíduos (sua clientela) algo muito valioso, que estes não encontrariam alhures. Na imaginação desses profissionais, o preparado homeopático é mesmo a manifestação mais tangível dessa dádiva – de modo que vários desses profissionais investem tempo e energia anímica consideráveis para garantir que o paciente a receba "sem erro"²³⁴.

233. Pois até mesmo o acessório tem seu papel na conservação de formas sociais previamente estabelecidas – não raro de maneira a contribuir para a modificação gradual daqueles veículos que transportam os conteúdos da imaginação de um indivíduo a outro. É esse movimento que veremos no segundo item da próxima seção deste capítulo, quando nos debruçaremos sobre a transformação da revista "Cultura Homeopática" no "International Journal of High Dilution Research".

234. Como veremos na seção seguinte, a confecção e atualização do Repertório Homeopático – ferramenta indispensável para que o homeopata chegue à prescrição "correta" – é um trabalho monumental, via de regra levado à cabo por médicos homeopatas. O mesmo pode ser dito das farmacopeias homeopáticas, agora feitas pelo farmacêutico. Para contemplar os demais profissionais da área, reproduzo a seguir a seguinte anedota, obtida em entrevista que realizei junto a um membro da diretoria da ABFH (e que relata um esforço colaborativo que envolveu não só a figura do farmacêutico, como também a do homeopata leigo e a do veterinário que trabalha com homeopatia). A anedota começa com "uma moça que era [...] leiga, uma pessoa com história – [...] já com 50 e poucos anos –, com uma vida toda cheia de experiências" (estou aqui parafraseando o conteúdo da entrevista). Vejamos como a história se desdobra,

Quase todos eles, contudo, *sabem* que o que tem a oferecer não é apenas o medicamento homeopático, e sim algo a mais – algo que os homeopatas, em geral, idealizam na chave do atendimento individualizado e atencioso, do "enfoque no doente". Essa idealização esbarra em duas dificuldades: primeiro, no fato de que uma parte considerável do que efetivamente fazem os homeopatas não condiz com ela, como vimos; segundo, no fato de que não é, ao fim e ao cabo, preciso ser homeopata para prestar um atendimento médico individualizado e atencioso (ou atender bem o cliente, numa farmácia).

Mais adiante, consideraremos em detalhe as implicações disso; por agora, cumpre reconhecer que, a despeito da ineficácia farmacológica dos preparados homeopáticos, e da circunstância de que algo como um "enfoque no doente" nunca foi prerrogativa da homeopatia, a dádiva oferecida pelos homeopatas é, com efeito, aceita por inúmeras pessoas – a clientela da homeopatia, que forma o último elo da cultura homeopática, a que voltaremos nossa atenção no próximo item.

6.3.5. A clientela

A doutrina homeopática é efetivamente cultivada pelos vários círculos profissionais e semi-profissionais discutidos até aqui nesta seção; boa parte dos frutos aí produzidos são, é claro,

tal como relatada na entrevista em questão (que reproduzo com alguns cortes, visando eliminar observações menos relevantes para a história, além de alguns elementos de oralidade; também introduzi algumas intervenções minhas, assinaladas [entre colchetes], sem qualquer alteração no conteúdo da história):

"[Aquela homeopata leiga] um dia encasquetou com um coral, que chama-se coral-cérebro [que tem esse nome porque sua forma lembra um cérebro], e quis fazer medicamento homeopático dele, seguindo ideias do Scholten, ou de Paracelso, se você quiser olhar mais atrás. Ela foi estudar biologia, pra chegar mais perto da área da saúde, [foi] fazer o curso de homeopatia de leigos, e hoje está fazendo veterinária também, para poder ser uma prescritora mais legítima. Ela fez de tudo, tirou carteirinha de mergulhadora, conseguiu licença como para mergulhar em Abrolhos, para coletar o coral; trouxe o coral aqui, a gente fez a trituração, e agora tem gente experimentando. [A ideia é testar a substância no tratamento de] doenças degenerativas, neurodegenerativas, [nas quais] o cérebro vai mineralizando, endurecendo. Então ela está testando para isso."

E a anedota logo se desdobra em outra:

"A gente fez um grupo de medicamentos, que não é a nossa intenção ["nossa" aí quer dizer "dos homeopatas"]; o que está implícito é que tais medicamentos não são algo propriamente homeopático; são os chamados organoterápicos. Isso veio dos franceses. Então é o quê? [A ideia básica é:] você tem problema no baço, então toma baço dinamizado [isto é, preparado pela farmacotécnica homeopática]; baço normal, não baço doente. Eu tinha dificuldade com isso, e [havia] médico querendo [por exemplo] hipotálamo [dinamizado]. Chegou um momento [em] que consegui, com um veterinário homeopata. A gente foi num abatedouro, compramos um carneiro, que foi abatido – e ele [o veterinário homeopata] me ajudou, separou 70 partes desse carneiro."

endereçados para fora dali, com vistas a uma clientela potencial. A cultura homeopática seria algo completamente diferente do que é, caso os produtos e serviços oferecidos pelos círculos profissionais de homeopatas não alcançassem uma clientela. É disso que depende, para ser mais exato, a consolidação do substrato econômico sem o qual essa complexa rede de profissionais e semiprofissionais não teria como existir²³⁵.

A primeira coisa que devemos ter em vista aqui é que a clientela da homeopatia não corresponde, necessariamente, ao conjunto dos pacientes tratados com homeopatia. Já vimos, na seção anterior, que há ramos inteiros da aplicação da homeopatia em que as duas figuras não correspondem à mesma unidade anímica: a medicina veterinária e a agronomia. Algo parecido, entretanto, também pode ser verificado no caso da homeopatia aplicada a seres humanos: é o que ocorre, atualmente, com o paciente pediátrico.

A criança tratada com homeopatia não escolhe esse tratamento, tampouco está em condições de oferecer uma compensação material aos profissionais que o oferecem²³⁶ – quem o faz é seu responsável legal²³⁷. Isso tem uma consequência importante para o tipo de análise que aqui proponho: a ignorância desse tipo de **Ignorans** em relação ao **Ignoratum** básico aqui investigado (que está relacionada ao fato de que os preparados homeopáticos, se prescritos e produzidos de acordo com os princípios da homeopatia, não possuem quaisquer efeitos terapêuticos específicos) não precisa ser compensada, contanto que a ignorância de seu responsável legal

235. É isso o que se passa no caso do masculinismo. Nesse outro caso, que vamos examinar no capítulo seguinte, o que temos é uma corrente cultural que persiste com um mínimo substrato econômico, e que, por isso, torna-se, para a maior parte dos indivíduos envolvidos na sua criação e manutenção, uma atividade não remunerada, da qual se ocupam só no seu tempo livre – uma espécie de *hobby*.

236. Sua situação é, nisso, similar à dos escravos que, na década de 1840, foram tratados com homeopatia por meio de um "seguro saúde" vendido para donos de escravos, e que, com efeito, previa compensação financeira a este, em caso de morte daquele (cf. a discussão em torno da citação referida à nota 40, no começo deste capítulo). O ponto é que, também em casos assim, as expectativas do paciente não eram as únicas que o homeopata precisava considerar, no curso do tratamento. A diferença é que enquanto, no caso da criança, o efeito alienante desse estado de coisas é de certa forma compensado, na medida em que, pelo menos em tese, o interesse do cliente converge em mais de um sentido com o da criança sob sua responsabilidade (devido ao forte vínculo afetivo que conecta os dois), a coisa muda completamente de figura no caso do escravo. Não temos mais aqui a conexão afetiva em que, naquele caso, ainda podia assentar-se uma convergência genuína de interesses, e mesmo a motivação econômica que pode estimular o interesse, da parte do proprietário, na saúde do escravo está condicionada à manutenção de uma relação de subordinação visceralmente contrária ao interesse da outra parte, com um claro efeito alienante.

237. Ainda que só de maneira indireta, nos casos em que a prestação do serviço é oferecida na rede pública.

o seja. O que é, portanto, que espera de um homeopata a fatia específica de sua clientela, composta pelos responsáveis legais de seus pacientes? E o que a motiva a buscar os serviços que esse profissional oferece?

Para dimensionar adequadamente questão, devemos lembrar que a pediatria é uma das especialidades que, hoje, tem maior afinidade com a homeopatia. Como vimos no primeiro item desta seção, quase um em cada cinco especialistas em homeopatia são também especialistas em pediatria (totalizando 490 registros de médico com ambos os títulos). Algo parecido é observado na ponta da demanda, como podemos constatar, ao nos debruçar sobre alguns trabalhos que traçam o perfil dos pacientes que se consultam com homeopatia.

Em um trabalho publicado na antiga revista Cultura Homeopática, é apresentado o estudo do perfil do pacientes pediátricos atendidos no ambulatório do ICEH dentro de um período de 25 meses, entre 2002 e 2004²³⁸. Nesse período, foram atendidos ao todo 911 indivíduos, sendo que 206 foram considerados pacientes pediátricos, o que perfaz 22,61% sobre aquele total²³⁹. Algo parecido foi verificado em outro estudo de clientela, com amostra bem menor: em uma amostra com 94 pacientes que se consultaram com um homeopata em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de São Paulo, nada menos do que 29 tinham até 10 anos²⁴⁰. Finalmente, cumpre aqui mencionar que o cenário é parecido, quando considerados os dados de produção ambulatorial disponibilizados no DATASUS, em que se pese as importantes limitações dessa base de dados. Segundo essa base de dados, só em 2016, em território nacional, foram aprovadas um total de 206.231 consultas com médico homeopata; destas, 49.997 foram realizadas com pacientes com até 9 anos (ou 24,2% sobre aquele total), e 62.659 com pacientes com 14 anos ou menos (30,4%)²⁴¹.

238. Trata-se aí de ambulatório de natureza privada, mas que oferecia atendimento gratuito, por estar vinculada a uma instituição de ensino, o Instituto de Cultura e Estudos Homeopáticos, ou ICEH – o mesmo a que estava vinculado a revista em questão. O artigo é discutido na ficha **CH.18.01**.

239. Cf. **CH.18.01**; cf., no artigo original, a tabela 2 da p. 12.

240. Cf. Moreira Neto, 1999: 41; tal amostra corresponde a uma fatia considerável do total de pacientes atendidos nessa UBS (o Centro de Saúde Escola Geraldo Paula Souza), que, no período de pouco mais de dois anos, entre 1994 e 1996, atendeu 165 pacientes.

241. Tais resultados foram extraídos por meio da ferramenta TABNET do DATASUS no começo de 2017, e se referem a dados de produção ambulatorial do SUS no Brasil. Os números acima se referem à variável "quantidade aprovada por ano de atendimento segundo faixa etária", com os recortes: "subgrupo de procedimento 301 (consultas/atendimentos/acompanhamentos)"; e "Profissional – CBO 06148/Médico Homeopata; 225195/Médico Homeopata e 223135/Médico Homeopata"; sendo 2016 o ano de referência. Tais informações precisam ser interpretadas com uma série de cuidados, que listo a seguir:

a) O dado em questão refere-se à quantidade de *consultas* (ou, para ser mais preciso: consultas, atendimentos ou acompanhamentos), e não à quantidade de pacientes consultados, de modo que o paciente que vai a mais de uma consulta é contado mais de uma vez. Não dispomos de dados sobre

Tais informações apontam todas na mesma direção: mostram que aquela afinidade entre pediatria e homeopatia também é notável na ponta da demanda – um fato que os próprios homeopatas conhecem melhor que ninguém. Com isso, já temos uma boa ideia das dimensões da questão acima colocada; para respondê-la, o que interessa é entender melhor em que circunstâncias essa fatia da clientela recorre ao homeopata.

o número de pacientes consultados, mas é seguro dizer que é muito menor do que 206.231. Para se ter uma ideia, os 165 pacientes atendidos na UBS estudada por Moreira Neto geraram 631 consultas (cf. Moreira Neto, 1999: 37).

- b) O dado não se refere exatamente ao número de consultas em homeopatia – informação essa de que tampouco dispomos –, e sim de *consultas realizadas por um profissional que está registrado como "médico homeopata" no estabelecimento de saúde em que se deu a consulta*. Isso pode significar tanto que o número real de consultas homeopáticas nesse período foi menor do que 206.231 (dado que, como o mesmo médico pode possuir mais de uma especialidade, o fato de que ele está registrado como homeopata não quer dizer, por si só, que atuou, naquela ocasião, como homeopata), como o contrário disso (já que é possível que um médico de fato realize uma consulta homeopática, mas que, por estar registrado em alguma outra CBO, ela não seja contabilizada como tal). Também deve ficar claro que um médico registrado na CBO "Médico Homeopata" não é, necessariamente, um especialista em homeopatia; isso porque há, como vimos no primeiro item desta seção, médicos que trabalham com homeopatia, sem possuir a titulação na especialidade.
- c) Ao extrair esses dados, fiz a busca não apenas para 2016, mas para todo o período de janeiro de 2008 a abril de 2017 (os dados foram extraídos pouco depois disso). O que se passa é que a tabulação só revela dados a partir de 2015, e para esse ano só há registro de 1.983 consultas; é possível obter dados mais antigos, mas sem o recorte da faixa etária (que, contudo, já não são úteis no presente contexto de discussão). Essa situação sugere que a tabulação dos dados referentes a essa variável, com o recorte específico da faixa etária, é ainda uma novidade, estando, por tal razão, mais sujeita a erros e inconsistências. Com efeito, buscando pelo número de consultas com médicos homeopatas dentro a partir de outro recorte – tomando por base não a variável "quantidade aprovada por ano de atendimento *segundo faixa etária*" (como fiz), e sim *segundo região/UF*, obtemos um total de 211.754 consultas, para 2016. Trata-se aí de uma diferença considerável, de mais de 5.000 consultas, que dá uma ideia das inconsistências aí envolvidas.
- d) Pelas razões apontadas nos itens (a), (b) e (c), é forçoso concluir que a informação do número bruto de consultas homeopáticas está representada apenas de maneira algo indireta e distorcida no dado extraído do DATASUS – de modo que, com efeito, esse número bruto permanece desconhecido. Apesar disso, não me ocorrem motivos para desconfiar que os dados extraídos do DATASUS não servem para dimensionar de uma maneira razoável a *proporção* dos pacientes pediátricos de homeopatia em relação ao total dos pacientes – sendo isso o que interessa aqui –, tanto mais se levarmos em conta que essa proporção está de acordo com o que verificamos em outros trabalhos.
- e) Para pôr a informação sobre a produção ambulatorial em perspectiva, cumpre considerar que, em 2016, entre 188 e 205 indivíduos que atendiam para o SUS o faziam como "médico homeopata" (o número é registrado mensalmente, e portanto flutua ao longo do ano; tais números foram obtidos via TABNET com base nas informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, referente à quantidade, por ano e mês de competência, de profissionais, segundo CBO de 2002, dentre os médicos que atendem para o SUS). Isso quer dizer que produção ambulatorial verificada nesse ano teria exigido de cada médico fazer, em média, mais de mil consultas, atendimentos e acompanhamentos, só em 2016.

Para avançar nesse ponto, podemos nos apoiar nos dados daquele primeiro trabalho que mencionei, que compara o perfil do paciente pediátrico em homeopatia com o do paciente pediátrico convencional – dados que serão, é claro, examinados à luz da nossa discussão anterior a respeito da distinção entre as figuras do paciente e da cliente. Eis o que, a certa altura, concluem os autores daquele trabalho:

"Quanto aos diagnósticos clínicos, constatou-se prevalência dos distúrbios respiratórios, sendo em sua maioria, doenças crônicas, assim como as outras causas mais freqüentes de consulta (constipação intestinal, dermatite atópica, enurese, distúrbios do comportamento e do sono). Isso poderia sugerir que a homeopatia é procurada para a solução de casos crônicos, nos quais outros tratamentos foram previamente tentados. Essa possibilidade concorda com a idade mais tardia de início do tratamento homeopático, em relação ao convencional, detectada em nosso estudo." ²⁴²

Isso tampouco é novidade para os próprios homeopatas, que sabem que sua clientela potencial é em grande medida formada por indivíduos de alguma forma "desiludidos" com a medicina convencional. O responsável por uma criança com uma doença crônica já possui certa familiaridade com o arsenal convencional, o que implica – sendo isso sim o decisivo para nós – que já conhece, em maior ou menor medida, os riscos associados a tal arsenal (ainda que, em muitos casos, esse conhecimento alimente um tipo bem específico de desconhecimento, como veremos²⁴³). No caso dessa fatia específica da clientela que, agora, temos em vista – responsáveis legais de crianças que sofrem de doenças crônicas, como a asma – a busca por uma alternativa assume contornos bem específicos. Se, para um adulto, já assusta a ideia de submeter a si próprio a intervenções cirúrgicas e mesmo, em menor medida, a tratamentos farmacológicos (o que depende, neste caso, dos efeitos colaterais a ele associados), o intenso vínculo afetivo dos pais em relação a seus filhos confere ao risco iatrogênico uma dimensão ainda maior. Uma vez que, como todo homeopata sabe, um dos principais atrativos do serviço que presta está ligado à percepção, não de todo equivocada, de que o tratamento homeopático é isento de efeitos colaterais, fica claro o que motiva os pais de uma criança que sofre de doenças crônicas a visitar o homeopata.

242. CH.18.01; p. 8, sendo que o grifo é meu.

243. Como vimos no segundo capítulo da tese, o conhecimento de um fato "A" pode, muitas vezes, alimentar a ignorância de um fato "B", por conta deste ou daquele viés embutido no nosso aparato cognitivo. É também por isso que, em alguns casos, a promoção da ignorância de "A" pode, inversamente, promover o conhecimento a respeito de "B", conforme o discutido na nota 9 do capítulo 2.

Não devemos ignorar que se, em muitos casos, o risco iatrogênico é real – todo e qualquer medicamento pode trazer efeitos colaterais, sobretudo quando administrado de maneira errada²⁴⁴ –, em inúmeros outros ganham, na nossa imaginação, proporções exageradas²⁴⁵. Assim como, no âmbito da epistemologia, a constatação da falibilidade do conhecimento amiúde conduz ao ceticismo filosófico radical, de acordo com o qual o conhecimento é a princípio impossível, assim também a mera contemplação dos riscos associados aos recursos terapêuticos de que dispomos com efeito motiva, ou permite racionalizar, uma atitude de rejeição radical desses recursos. O movimento anti-vacinação – de que participam ao menos alguns círculos de homeopatas, ainda que o tema seja objeto de intensa controvérsia entre eles – fornece o mais extremo exemplo disso. Como mencionei de passagem em outro item desta seção, há médicos (entre eles homeopatas), terapeutas e outros profissionais da área da saúde que afirmam que as vacinas modernas causariam o autismo²⁴⁶. Hoje, não temos boas razões para concordar com tais afirmações; mesmo assim, muitos pais de crianças diagnosticadas com alguma forma de autismo acreditam nelas. Isso se torna compreensível, considerando que uma ideia dessas fornece uma explicação palpável para uma condição que afeta seus filhos e sobre a qual eles gostariam de intervir; por mais que não seja tecnicamente satisfatória, esse tipo de explicação é muitas vezes psicologicamente satisfatória, na medida em que fornece matéria para a formulação de planos concretos para a realização da intervenção desejada. E é claro que os homeopatas oferecem a essa fatia de sua clientela não só uma solução metaforicamente palpável para seu impasse psicológico, como algo palpável na acepção mais literal do termo: a substância selecio-

244. O que ocorre com frequência, sobretudo naqueles casos em que as instruções passadas do pediatra ao cliente (que é, nesse caso, o responsável pelo paciente) não são satisfatórias – como é relativamente comum em consultas mais rápidas.

245. A maior parte das pessoas sabe que a probabilidade de morrer em uma viagem de avião é muito pequena, e que muito mais gente morre em acidentes de trânsito do que em acidentes aéreos – e, ainda assim, uma viagem de avião mete muito mais medo na maior parte das pessoas do que uma viagem de carro. Inúmeros fatores contribuem para isso, dentre eles a circunstância de que somos criaturas que passam a maior parte do tempo em terra firme (e isso a ponto de associarmos a ela toda uma série de metáforas relacionadas à ideia de segurança e estabilidade), o que acaba pesando mais do que o conhecimento "frio" dos fatos, que são assim, na prática, ignorados. De forma análoga, por mais que saibamos, ao ler a seção de efeitos adversos em uma bula de um fármaco convencional qualquer, que os efeitos mais graves ali listados são raros, a simples constatação de que, afinal, eles são possíveis frequentemente basta para mexer com a imaginação de muita gente (o que, claro, é apenas uma manifestação mais sutil do mecanismo psicológico discutido no corpo principal do texto).

246. A ideia de que as vacinas causariam o autismo assume várias formas diferentes – há quem proponha uma relação entre certas vacinas (p. ex., a vacina tríplice) e certas formas de autismo, e há quem só formule a coisa numa chave mais genérica. Não precisamos aqui levar em conta tais diferenças, embora seja importante notar que elas existem.

nada do arsenal homeopático, feita de acordo com os ensinamentos de Hahnemann e dispensada na forma de bolinhas de açúcar ou de gotas. Se a raiz do problema estaria, na imaginação dessas pessoas, ligado de maneira visceral aos recursos terapêuticos "agressivos" (com potencial iatrogênico) e "artificiais" (o que se refere ao fato de que são produzidos em escala industrial, a partir de compostos sintetizados em laboratório) associados à medicina convencional, como é o caso das vacinas – então faz sentido experimentar recursos terapêuticos que se, de um lado, têm algo de similar aos fármacos convencionais (sua forma), diferem destes por seu caráter menos "agressivo" (a ausência de efeitos colaterais) e "artificial" (já que muitos preparados homeopáticos são produzidos de uma maneira mais artesanal, além de serem feitos, via de regra, a partir de vegetais ou compostos achados mais facilmente na natureza, que era tudo que Hahnemann tinha à mão no seu contexto). Também deve ficar claro que a prescrição homeopática muitas vezes oferecida em casos assim – que promete "desintoxicar" o paciente, como uma espécie de "anti-vacina"²⁴⁷ – é amiúde prescrita por um profissional (seja ele médico ou terapeuta) que se dispõe a escutar, ouvir e dar conselhos práticos aos pais sobre como lidar com a condição de seus filhos²⁴⁸, satisfazendo, assim, por meio de suas competências comunicativas, certas expectativas da parte do paciente.

A rejeição radical dos recursos terapêuticos convencionais – sendo a vacina apenas um exemplo – representa, é claro, apenas um caso-limite, que não reflete o modo de agir de um grande número de homeopatas²⁴⁹. Enquanto alguns homeopatas rejeitam, de fato, a vacinação, outros – sobretudo os médicos que atuam em maior proximidade, ou mesmo em parceria com médicos convencionais – recomendam um curso de ação próximo em espírito disso, mas adaptado à situação em que se acham, que não abre espaço para a posição mais ortodoxa: prescrevem a seus

247. Isto é, uma substância capaz de se opor aos efeitos adversos supostamente causado pelas vacinas.

248. Conselhos amiúde construídos com base em experiência própria – já que há pelo menos alguns casos de médicos e terapeutas que se interessam nessa área justamente por conviver com um indivíduo autista na família.

249. Mas não devemos esquecer algo para o qual chamei a atenção no fim do capítulo anterior: essa rejeição radical é, como vimos, marca registrada do mais influente de todos os homeopatas, do alemão cujas ideias todos os aspirantes a homeopatas precisam conhecer, se pretendem que tais aspirações sejam reconhecidas pelos demais homeopatas. E uma das principais forças que contribuem para pôr em xeque essa tendência é a necessidade de associação com os médicos convencionais – necessidade essa da qual Hahnemann, como indivíduo, podia prescindir (já que tudo o que precisava era de uma clientela e de um círculo de seguidores), mas que, uma hora ou outra, se impõe, quando o que está em jogo é a persistência de suas ideias a longo prazo.

pacientes que tomem todas as vacinas, mas não esqueçam de seguir com o tratamento homeopático, para que a "vacinose" não se manifeste²⁵⁰. Em ambos os casos, o movimento básico é o mesmo: trata-se de oferecer uma "solução" para a clientela interessada em evitar o risco iatrogênico associado aos recursos terapêuticos convencionais.

Até aqui, prestamos uma atenção especial ao paciente pediátrico; o motivo disso é que, nesses casos, a dissociação entre a figura do cliente e do paciente homeopático nos permite pôr sob uma nova perspectiva aquela idealização, frequentemente reproduzida pelos indivíduos que promovem a cultura homeopática, segundo a qual o que distingue, de maneira mais radical, essa doutrina da medicina convencional seria que, enquanto esta envolveria certo "ênfase na doença", a homeopatia envolveria um "ênfase no doente". Não afirmo que não haja, nessa ideia, algo de verdadeiro²⁵¹; o ponto é que, ao considerarmos aqueles casos em que os tipos do paciente e do cliente não coincidem numa mesma pessoa, fica claro que o que está aí em jogo é o *manejo das expectativas da parte da clientela da homeopatia*, o que depende do cultivo disso o que chamo aqui de competências comunicativas da parte do homeopata – competências estas que, para que fique claro, não são de maneira alguma exclusivas da doutrina homeopática, sendo, antes, parte do estoque socialmente disponível de conhecimento desde muito antes da invenção da doutrina. O fundo de verdade que há naquela idealização tão popular entre os proponentes da homeopatia é que, na prática, tais competências comunicativas nem sempre são incorporadas pelos demais profissionais da saúde no trato com o paciente – de modo os homeopatas, cujo arsenal terapêutico hoje não permite a competição em pé de igualdade com a medicina convencional²⁵², tendem a se especializar no cultivo de tais competências comunicativas, o que é crucial para a sobrevivência da doutrina.

Há, como veremos em detalhe na seção seguinte, pelo menos um aspecto peculiar à doutrina homeopática que favorece o cultivo de suas competências comunicativas – o roteiro de diag-

250. Essa posição é assumida, p. ex., pelos autores do artigo discutido na ficha **RH.6812.01**; e por alguns dos médicos homeopatas entrevistados por Salles (2001: 35A; trata-se, para ser mais exato, da p. 35 do anexo a esse trabalho).

251. Ainda que afirme, agora sim, que é um erro imaginar que um "ênfase no doente" seria de alguma forma exclusivo e, portanto, distintivo da homeopatia, como argumento em detalhe no capítulo anterior (cf. o trecho do corpo principal do texto que se liga à nota 150 do capítulo 5).

252. Como, ao menos até certo ponto, ainda permitia no tempo de Hahnemann. Isso porque, como já vimos, boa parte do arsenal convencional era, naquele tempo, exatamente tão eficaz no tratamento de várias doenças quanto o homeopático, com a desvantagem adicional de que, ao contrário deste, ainda podia agravar o estado do paciente. Mesmo naquele tempo, contudo, essa vantagem relativa da homeopatia só se atualizava em alguns casos, conforme observei na nota 302 do capítulo 5.

nóstico homeopático, com sua ênfase no processo da anamnese. Contudo, como também veremos, esse roteiro de diagnóstico é, do começo ao fim, orientado por um objetivo muito específico – encontrar o *símile* homeopático adequado ao conjunto de sintomas que afetam o paciente –, de modo que mesmo esse elemento da doutrina homeopática só favorece o cultivo das competências comunicativas do homeopata de uma forma em certo sentido acidental ou, pelo menos, indireta²⁵³. A questão é que, para entender melhor essa dinâmica, precisamos levar em conta o que acontece quando o homeopata encontra o seu paciente – e esse é um assunto reservado à próxima seção.

Por enquanto, convém observar que as competências comunicativas do homeopata tornam-se relevantes quando o que está em jogo é satisfazer as expectativas daqueles indivíduos que já se dispuseram a tentar a homeopatia – de modo a converter a clientela potencial em efetiva. E é preciso ponderar aqui que há todo um mundo de pessoas que estão mais ou menos insatisfeitas com a medicina convencional – amiúde pelas mesmas razões que identificamos até aqui, ou então por razões similares –, mas que não estão dispostas a experimentar a homeopatia, ou porque não a conhecem, ou porque em alguma medida a conhecem, mas estão convencidas de que a homeopatia não resolverá os seus problemas²⁵⁴. Finalmente, também é preciso observar²⁵⁵ que certas disposições individuais decerto contribuem, independentemente das competências comunicativas dos homeopatas, para a formação e consolidação de sua clientela – sendo que aquelas que interessam aqui são as disposições individuais mediadas por fatores sociais e, nesse sentido, adquiridas via socialização, no sentido mais abrangente do termo²⁵⁶.

253. Ou, para ser mais exato: a anamnese mais demorada do homeopata servia, a princípio, para que ele reunisse o maior número possível de "sintomas"; sua função original era gerar uma "imagem da doença", que deveria, em seguida, ser comparada ao texto de uma *Materia Medica* homeopática. Mas isso mesmo faz com que o homeopata passe mais tempo conversando com o paciente, o que se traduz no refinamento de suas competências comunicativas. O resultado é a fusão dessas duas competências em um só ato, que se realiza no contexto da clínica – de modo que o homeopata pode, nesses casos, oferecer aquele algo-além-da-homeopatia de que, como proponho, depende a sobrevivência da doutrina *ao mesmo tempo* em que oferece ao paciente mais-homeopatia. Isso mesmo é o que está vedado naquelas situações em que o paciente é uma planta ou um rebanho, condenando a atividade desses profissionais a um papel secundário na manutenção da cultura homeopática.

254. Não importa aqui se estão convencidas disso por boas ou más razões – ainda que, como cumpre enfatizar, haja um número considerável de boas razões para tal.

255. À luz das considerações do item 4.2.2, na parte teórica da tese.

256. E é claro que podem haver, além disso, disposições individuais inatas, ou adquiridas pela interação com elementos não-sociais do ambiente – por exemplo, uma maior propensão a crer em explicações sobrenaturais. Mas, para tratar destas de uma maneira minimamente adequada, as ferramentas de que disponho aqui e agora não bastam.

Até onde consigo ver, pelo menos dois desses fatores merecem destaque: a própria validação social obtida pela homeopatia; e a filiação à religiosidade de carácter místico-esotérica.

Boa parte da clientela da homeopatia sabe, ou pelo menos tem uma noção, de que a doutrina é cercada de controvérsia. Parte dela inclusive conhece alguns dos argumentos utilizados pelos seus críticos, com o intuito de mostrar que os preparados homeopáticos não funcionam. Mas, como vimos na parte teórica da tese, conhecer uma ideia não é a mesma coisa do que conhecer o fato a que se refere tal ideia – diferença essa que ajuda a entender porque algo soa errado, quando ouvimos alguém dizer que "sabe que a Terra é plana", ou que "sabe que meu nome é Ivan" (nos casos em que "meu nome" refere-se ao autor desta tese). A questão é que, toda vez que um indivíduo precisa *discernir* essa diferença junto a casos concretos – identificar se esta ou aquela ideia corresponde aos fatos, no sentido mais intuitivo dessa expressão –, ele precisa fazer algum investimento cognitivo, investigar a questão. Não temos, contudo, tempo para investigar todas as questões que desejaríamos investigar, e por isso desenvolvemos não só certos atalhos cognitivos – as heurísticas investigadas no âmbito das ciências cognitivas²⁵⁷ –, como toda uma divisão social do trabalho intelectual (em linha com o que foi discutido no terceiro capítulo da tese). O saldo dessa discussão, no que tem de mais relevante neste contexto, é o seguinte: quando um grupo de pessoas, das quais esperamos que tenham feito o investimento cognitivo que precisa ser feito por alguém para que as nossas pretensões de conhecimento a respeito de algo sejam minimamente satisfeitas, sinaliza aceitar um conjunto específico de ideias, estas ideias adquirem um peso especial para nós²⁵⁸. Em se tratando de homeopatia, deve estar claro que a sinalização de seu reconhecimento por parte da comunidade médica em geral sempre possuiu algo de ambíguo; apesar disso, é seguro que, ao obter o *status* de especialidade médica junto ao Conselho Federal de Medicina, o reconhecimento oficial da homeopatia chegou ao seu ponto mais alto em território nacional desde, pelo menos, a criação da Faculdade Hahnemanniana, com uma diferença crucial: ao contrário do que se deu neste último caso, o reconhecimento

257. Que menciono pela primeira vez na passagem vinculada à nota 10 do segundo capítulo da tese.

258. Se, por um lado, esse peso é o mesmo, quer tais ideias sejam verdadeiras, quer estejam equivocadas (sendo que o decisivo aqui é o grau de confiança depositada sobre a autoridade em questão, dependente de toda uma constelação de fatores sociais e psicológicos), como Berger & Luckmann (e tantos outros autores alinhados a uma forma de construtivismo social) correriam a apontar, aliás com razão, por outro, como eu gostaria de insistir, o curso efetivo das nossas ações, aí incluídas aquelas que podemos chamar de sociais, pode mudar, de maneira drástica, em função do quão factualmente corretas ou não elas são – de modo que o sociólogo tem algo a perder, ao fugir de questões ligadas à "validade epistemológica mais geral" das crenças que circulam entre os indivíduos que estudamos (sendo que o trecho entre aspas é uma alusão crítica a Berger & Luckmann, 1966: 15; 1973: 14).

obtido junto ao CFM mostrou, até aqui, um fôlego muito maior²⁵⁹. É claro que esse gesto oficial é de alcance limitado, e que há muitos médicos (e outros profissionais da saúde) que se opõem à homeopatia, não raro posicionando-se sobre o assunto nos veículos de comunicação de massa. Ainda assim, é inegável que, hoje, no Brasil, a homeopatia é, no repertório do senso comum, "coisa de médico" – e o ponto é que a consagração obtida junto ao CFM contribuiu, de mais de uma maneira, para cimentar essa ideia²⁶⁰. Do ponto de vista da clientela potencial da homeopatia – digamos, dos pais de uma criança que sofre com crises de asma que persistem a despeito do tratamento convencional²⁶¹ –, o que é amiúde decisivo são aqueles sinais que confirmam, de maneira algo mais sutil, que a homeopatia seria "coisa de médico", ou, como um cliente uma vez me disse, querendo comunicar a mesma coisa, "que não tem nada de magia"²⁶². Trata-se aqui de coisas como a presença de uma lista de homeopatas no guia médico de um plano de saúde, ou o seu oferecimento na rede pública; o encaminhamento do paciente ao homeopata, vindo de outro médico²⁶³; e mesmo um bom consultório, de preferência amplo e bem localizado, com diplomas e quadros informativos na parede da sala de consulta e, na recepção, algumas pinturas ou até, quem sabe, algo um pouco menos usual, como um aquário²⁶⁴. Isso posto, o

259. Apenas para recapitular: a Faculdade Hahnemanniana foi criada em 1912, na esteira da Lei Rivadávia Correa; teve seus diplomas equiparados aos de outras faculdades de medicina em 1921; e ganha novo nome já em 1924, tornando-se a "Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro", sendo que, a essa altura, já formava mais médicos convencionais do que homeopatas.

260. Razão pela qual é tão comum encontrar, em artigos de jornal escritos por defensores da homeopatia, a menção ao fato de que ela é, hoje, reconhecida pelo CFM como especialidade médica.

261. Um exemplo bastante recorrente e, nesse sentido, típico, como vimos na citação ligada à nota 242, acima.

262. A referência ao conteúdo dessa conversa informal serve aqui apenas para ilustrar o tipo de associação de senso comum que tenho em vista. Apenas para contextualizar: nessa ocasião, meu interlocutor, que acabara de me dizer que levava as filhas pequenas para se consultar com um homeopata, reagia a uma passagem do meu projeto de doutorado em que eu chamava a atenção para o teor mágico da farmacotécnica homeopática (que está lá, não só sob a forma do fetiche numérico, discutido no item 5.3.2, no capítulo anterior, como no fato de que Hahnemann tomou como inspiração técnicas da alquimia, que observei em algumas notas de rodapé, como a nota 310 do quinto capítulo da tese). Nesse contexto, a observação que fiz foi interpretada como sinal de que a homeopatia não seria "coisa de médico" (o raciocínio subjacente é este: a medicina moderna é marcada pela tentativa de se dissociar do pensamento mágico; logo, se há algo de mágico na homeopatia, esta não seria "coisa de médico"). Desse modo, ao rebater, com base na própria experiência, que a homeopatia "não teria nada de magia", meu interlocutor com efeito reafirmava que a homeopatia seria "coisa de médico".

263. Devemos a Salles um conjunto bastante rico de entrevistas com médicos não homeopatas que trabalham em contato com homeopatas na rede pública e encaminham para eles alguns de seus pacientes (cf. Salles, 2008: 154-167). Menos do que as motivações desses médicos – que são o objeto propriamente dito do trabalho de Salles – o que interessa, no presente contexto, é destacar o simbolismo que o encaminhamento possui para a clientela potencial da homeopatia.

264. Uma cliente colocada naquela mesma situação descrita no corpo do texto – que tentou a homeopatia para tratar um de seus filhos por volta de 1990, mas que, ao cabo de alguns meses, desistiu dela –

reconhecimento por parte do CFM reforça e amplifica esses sinais: hoje, os guias médicos são via de regra organizados por especialidade; toda a movimentação em torno da inclusão da homeopatia no SUS se ancora nesse gesto de ordem simbólica²⁶⁵; para não dizer que aquele diploma na parede, ou a plaquinha com o nome "médico homeopata", só podem estar lá, no consultório, graças a esse gesto. E é preciso deixar claro que, em casos assim, a questão da ignorância está colocada só de uma maneira muito indireta: *não é apenas que a clientela da homeopatia pensa que ela é "coisa de médico"; ela, de fato, tornou-se "coisa de médico"*. Ou seja: o paciente que pensa que a homeopatia é "coisa de médico" está correto, sendo que o que fundamenta sua crença é, nesse caso, a validação social que recai sobre a doutrina. Esse fato, é claro, não nos autoriza a concluir que os preparados homeopáticos funcionam – não mais do que o fato de que as sangrias eram o recurso terapêutico preferido pela maior parte dos médicos alemães do século XVIII e começo do XIX nos autoriza a concluir que elas funcionavam, da maneira como aqueles médicos pensavam que funcionavam. E é aí, por essa via indireta, que a questão da ignorância emerge: pois muitas pessoas com efeito se apoiam no fato de que a homeopatia é "coisa de médico" para concluir que aquele preparado homeopático que consta da receita obtida ao fim da consulta é um remédio, ao menos em certo sentido, como outro qualquer²⁶⁶. Vemos aí como a validação social da doutrina – que é o que torna verdadeira a ideia de que a homeopatia seria "coisa de médico" – entra no lugar de uma consideração direta da questão acerca da eficácia da homeopatia, ou, se não a substitui completamente, contribui para dar mais peso à ideia equivocada de que os preparados homeopáticos funcionariam da maneira como os homeopatas dizem que funcionam. Afinal, até mesmo o cliente potencial que já sabe alguma coisa sobre a controvérsia em torno da homeopatia *também sabe* que, o que quer que os homeopatas façam, fazem-no com o aval de outros médicos, para não falar do CFM – de modo que, em muitos casos, este conhecimento serve para racionalizar a ignorância, da parte do paciente, a respeito do fato de que os preparados homeopáticos não funcionam²⁶⁷.

uma vez me chamou a atenção para o fato de que a médica homeopata que a atendeu "tinha um consultório perto da Avenida Paulista". É claro que nenhum cliente decide se consultar com o homeopata *por causa* disso; não é esse o ponto, e sim que esse tipo de coisa reforça a mensagem de que "homeopatia é coisa de médico", ajudando a cimentá-la no senso comum.

265. Que, como vimos no trecho que se liga à nota 195, acima, tem repercussões até para a consolidação da posição dos gestores públicos a respeito da homeopatia.

266. No sentido, para ser mais exato, de que tal preparado produziria efeitos terapêuticos específicos, assim como outros remédios; de que ele seria algo mais do que bolinhas de açúcar de leite.

267. Muitos dos quais, diga-se, podem tentar a consulta com o homeopata para se posicionar a respeito "por experiência própria", em vez de se fiar na opinião deste ou daquele especialista (mas é claro que, mesmo aí, o fato de que a homeopatia desfrutava de um maior reconhecimento, em comparação com outras formas complementares ou alternativas de medicina, não deixa de ter seu peso; isso porque mesmo

Ao lado disso, devemos considerar que se, para uma parte da clientela potencial da homeopatia, a ideia de que a ela é "coisa de médico" – ou, alternativamente, de que ela "não tem nada de mágico" – aparece como um atrativo, para outra parte adquire não raras conotações negativas. Esse é o mundo, justamente, daquelas pessoas que buscam a homeopatia atraídos por sua afinidade construída em torno da religiosidade místico-esotérica. Essa busca é orientada pela ideia de que o atendimento homeopático abriria espaço para aquela dimensão da vida do paciente como que proscria dos consultórios convencionais – a dimensão espiritual²⁶⁸, que, hoje, deixou de ser considerada "coisa de médico", em franco contraste com o que observamos ao longo de quase toda a história humana. O que está em jogo aqui também é um tipo de validação social, mas que vem não propriamente dos círculos médicos, e sim, em primeiro lugar, dos círculos religiosos, que se descolaram um do outro só muito recentemente²⁶⁹.

Na seção anterior, vimos que, na virada do século XIX para o XX, floresceu a chamada homeopatia espírita, que envolvia uma espécie de fusão dessa doutrina terapêutica com o kardecismo, e que dá frutos ainda hoje. Para termos uma ideia disso, podemos tomar como referência a pesquisa coordenada por Siqueira & Lima, a propósito das chamadas "novas religiosidades", em estudo que se concentrou em Brasília²⁷⁰. O trabalho envolveu a aplicação de questionários a uma amostra razoável de consumidores das chamadas práticas não-convencionais, ainda que restrita ao Distrito Federal. Dentre essas práticas, a homeopatia mostrou-se a mais popular por

o paciente mais "aberto à experimentação" não terá tempo de experimentar todas as formas complementares ou alternativas de medicina, que são muitas, de modo que a homeopatia e a acupuntura já saem em vantagem quando o assunto é escolher quais delas experimentar, justamente por conta do aval do CFM). Nesse exato momento, ganha importância o que acontece dentro do consultório – mas esse é um tópico cuja discussão está reservada à próxima seção deste capítulo.

268. No sentido que o termo possui em contextos religiosos.

269. Ou, para ser mais exato, considerando que ainda hoje há camadas de sobreposição entre os círculos médicos e os religiosos: trata-se de uma validação que, mesmo quando é transmitida ao paciente vinda da própria comunidade médica, é cultivada por médicos que também estão, em maior ou menor medida, enraizados em alguma comunidade religiosa (e que, nesse sentido, estão comprometidos com a difícil tarefa de não deixar que a diferenciação siga o seu curso). A emergência da homeopatia espírita, no começo do século XX, que contou com médicos homeopatas em suas fileiras (ainda que a figura do homeopata leigo eventualmente se tornasse predominante) é talvez a mais completa realização desse movimento de integração, no que diz respeito à história da homeopatia no Brasil. Hoje temos, é verdade, uma "Associação Médico-Espírita do Brasil", que abre espaço considerável aos homeopatas – mas que não se compara, em termos de alcance, ao que observamos no começo do século XX, quando o atendimento homeopático oferecido por médiuns receiptistas chegou ao seu ápice, como os números da Federação Espírita Brasileira não deixam dúvidas.

270. Cf. Siqueira & Lima, 2003; trata-se da pesquisa "Sociologia das Adesões".

uma margem considerável, sendo utilizada por 70% dos entrevistados²⁷¹. O mesmo levantamento mostra que, se a homeopatia é a mais popular das práticas não-convencionais, o espiritismo é a religião que mais atrai os usuários dessas práticas²⁷². À diferença do que se deu na virada do século XIX para o XX, cumpre ressaltar que o que verificamos hoje não é mais uma "homeopatia espírita"²⁷³; a homeopatia parece manter, hoje, uma afinidade não tanto com essa religião em particular, mas sim com essa forma mais difusa e customizada de religiosidade associada ao imaginário místico-esotérico.

É claro: o reconhecimento da homeopatia como especialidade médica por parte do CFM e o impulso representado pela filiação à religiosidade místico-esotérica interessam aqui, na medida em que contribuem para tornar certos indivíduos, confrontados com a necessidade de buscar atenção médica, mais dispostos a buscar um homeopata. Além desses fatores, certamente há outros com o mesmo efeito, mas a respeito do qual não dispomos, aqui e agora, dos meios para aquilatar sua importância – como, p. ex., pode ser o caso do ambiente familiar, já que seria de se esperar que indivíduos criados em uma família que usa homeopatia (ou, de maneira mais decisiva, em uma família com pessoas que trabalham com homeopatia) estejam mais dispostos a, pelo menos, experimentá-la.

271. Essa informação em particular aparece nas tabelas 12 e 13, em Siqueira & Lima, 2003: 130-1. Para passar uma ideia da centralidade da homeopatia nesse meio, a prática mais popular, depois dela, era o uso de florais, empregado por 53% dos entrevistados – sendo que, historicamente, os florais nascem da homeopatia (seu criador era um homeopata, que introduziu uma série de alterações na farmacotécnica homeopática – a ponto de descaracterizá-la – e deu a isso novo nome). Não só a homeopatia é a prática alternativa mais comum – pelo menos no Distrito Federal, já que foi ali que os pesquisadores aplicaram a *survey* –, como a segunda mais comum é, justamente, sua única cria legítima em toda a lista de práticas mencionadas, ficando à frente da meditação, da acupuntura, das práticas corporais orientais e até das práticas das quais a própria homeopatia, afinal, descende (ao menos historicamente): a fitoterapia (usada por menos de 40% dos entrevistados) e os chás curativos (35%). É importante chamar a atenção para o fato – que fará mais sentido na próxima seção deste trabalho, e para o qual, aliás, os autores chamam a atenção (cf. Siqueira & Lima, 2003: 132) – de que as práticas não-convencionais mais populares são aquelas que envolvem a *ingestão física, por via oral*, de algo concebido como um medicamento (semelhante, nesse aspecto, à medicina convencional), mas como um medicamento mais natural, sem efeitos colaterais (diferente, nesse aspecto, dos fármacos convencionais). O que está em jogo nesses casos nada mais é o do que o fetichismo do medicamento, em sua forma mais pura.

272. Cf. Siqueira & Lima, 2003: 142 (tabela 21).

273. Fiore, p. ex., a certa altura reproduz o conteúdo da palestra de um homeopata por parte da "Associação Médico-Espírita de Minas Gerais", em que o autor discorreria sobre as afinidades entre as duas doutrinas (cf. Fiore, 2015: 183-189). A discussão de Fiore, contudo, é marcada por aquela ideia de que a doutrina homeopática faria sentido *apenas* quando interpretada à luz de um universo simbólico particular, avesso à ciência moderna – o que não é o caso.

No começo deste capítulo, introduzi um pequeno conjunto de personagens ficcionais – o Dr. Leão, que, para promover sua doutrina, tinha de persuadir um coronel e um tabelião locais – para ilustrar o que, afinal, está em jogo, quando falamos na persistência da homeopatia. De lá até aqui, percorremos um caminho bastante longo, no curso do qual encontramos uma vasta constelação de tipos individuais que, cada um a seu modo, contribui para a persistência dessa doutrina, agora neste mundo, ou, para ser um pouco mais preciso: no Brasil, ontem e hoje²⁷⁴. Os indivíduos que encarnam todos esses tipos vêm de lugares diferentes e possuem planos distintos (e, em muitos casos, conflitantes); apesar disso, o nexos formado entre eles, quando se encontram, é sempre, de alguma maneira, armado com base em um mesmo conjunto ideias, concebidas há mais de dois séculos pela imaginação de um médico alemão e que encontram, na farmacotécnica e na *Materia Medica* homeopáticas, a sua manifestação cultural mais resiliente e concreta – como podemos verificar até mesmo naqueles casos em que os diferentes indivíduos relacionados por meio dessas ideias têm diferentes graus de familiaridade com elas²⁷⁵. O ponto aqui é que ainda deve haver algo além das diferentes motivações individuais que exploramos ao longo desta seção – que contribuem, por assim dizer, para aumentar a probabilidade de que os vários personagens até aqui discutidos se encontrem –, que ajuda a compreender a vitalidade dessas ideias. Algo, enfim, que se verifica depois que esses vários personagens se encontram, no curso da interação que se estabelece entre eles.

Falta, portanto, uma parte muito importante nessa história toda: já temos uma ideia um pouco mais concreta do que aproxima da doutrina homeopática os vários indivíduos que contribuem para injetar vida nela, conferindo-lhe o caráter de uma corrente cultural (e, por conseguinte, para a persistência do **Ignoratum** definido na primeira seção deste capítulo). Mas o que exatamente se passa quando esses personagens se encontram e interagem? Que dinâmicas se formam entre eles, que ajudam a entender melhor esse resultado?

É disso que gostaria de tratar na seção seguinte.

274. Resultando em uma visão panorâmica, e certamente mais ampla do que quando o nosso percurso foi iniciado – mas não numa "visão total" ou completa dos círculos homeopáticos sob consideração.

275. Como no caso da relação do homeopata com seu paciente, que (exceto naqueles casos em que o paciente também é um profissional que trabalha com homeopatia, ou naqueles casos em que o paciente é seu próprio homeopata, automedicando-se com homeopatia) envolve um indivíduo que conhece muito bem essas ideias (o homeopata) e outro que não as conhece tão bem assim (o paciente).

6.4. *A vida social da doutrina homeopática*

Os personagens elencados na seção interior interagem de várias maneiras entre si, e, como sociólogos, temos bons motivos para suspeitar que tais interações podem muito bem contribuir para a persistência da doutrina – ainda que não bastem para explicá-la. Nesta seção, limitarei a análise ao exame de dois tipos de relação que se estabelecem entre esses personagens: aquela que se dá entre o paciente e o médico homeopata, tal como relatada pela figura do médico homeopata; e um tipo especial de relação travada entre diferentes profissionais que trabalham na área, a saber, os gestos de dissidência e reconciliação trocados entre homeopatas alinhados a diferentes correntes doutrinárias. Reservo um item a cada um desses tópicos.

Iremos aqui, é claro, ignorar muita coisa importante que se passa entre os diferentes personagens que conhecemos um pouco melhor na seção anterior. Uma pesquisa mais completa do que esta exigiria frequentar as escolas de homeopatia – tanto aquelas que formam médicos e farmacêuticos, como as que formam homeopatas leigos –; exigiria ir mais a fundo na compreensão não só da relação entre tais personagens, mas entre eles e os que povoam outros circuitos com maior ou menor afinidade com a homeopatia, ou seja: a relação entre homeopatas e espíritas, homeopatas e militares, homeopatas e gestores públicos, médicos homeopatas e médicos não-homeopatas; exigiria entender melhor a relação entre os homeopatas e seus críticos mais veementes; exigiria, enfim, entender melhor o conflito que se dá entre médicos homeopatas e homeopatas leigos. Já passamos, é claro, por todos esses tópicos, mas em nenhum deles realmente nos aprofundamos na questão, como faremos a seguir. Com sorte, ao fim desta seção, o leitor entenderá um pouco melhor como a interação entre esses personagens contribui para a comunicação da ignorância de Hahnemann ao longo dos séculos.

Vamos começar pelo consultório do médico homeopata.

6.4.1. Duas visitas ao consultório homeopático

A farmácia e o consultório são os espaços por excelência da atividade homeopática. É para esses locais que, em última análise, converge toda a cultura homeopática; é neles que certos indivíduos realmente se tornam homeopatas, fazem aquilo o que se espera desse profissional em particular. Por mais importantes que sejam as associações e, acima de tudo, os centros de ensino de homeopatia, estes, como aquelas, estão aí, afinal, para viabilizar as atividades conduzidas na farmácia e no consultório homeopático – sendo, portanto, um elo numa cadeia de fins que culmina em atividades realizadas nesses dois ambientes.

Ao longo desta seção, faremos uma visita demorada ao consultório homeopático – que é, desses dois ambientes, o mais rico para a análise sociológica, já que a atividade que ali se realiza é centrada numa interação entre duas pessoas (o médico e o paciente), configurando-se, portanto, como relação social, no sentido amplo do termo. Os eventos que se passam na farmácia homeopática são, é claro, muito importantes para a cultura homeopática; e é claro que, na farmácia, também encontramos relações sociais²⁷⁶, mas, sobre essas relações em particular, a doutrina homeopática faz menos diferença. Onde a cultura homeopática realmente floresce, dentro das farmácias, é, por assim dizer, para lá do balcão: no laboratório onde os "medicamentos" homeopáticos são feitos. E o que se realiza no laboratório de especificamente homeopático – isto é, a atividade com efeito orientada pela doutrina homeopática – não é uma relação interpessoal, e sim uma relação puramente instrumental, que se estabelece entre pessoas e coisas²⁷⁷. Por essa razão, faz mais sentido, em um trabalho com ênfase sociológica, passarmos mais tempo dentro do consultório homeopático – o que não nos impede, é claro, de fazer uma visita rápida às farmácias²⁷⁸.

No Brasil, as farmácias homeopáticas são tipicamente farmácias de manipulação – que contam com laboratório próprio –, e não meros postos de venda de medicamentos, como em uma típica drogaria. Algumas farmácias que manipulam homeopatia também manipulam outros tipos de medicamento, o que engloba desde substâncias do arsenal convencional até preparações típicas de outras formas complementares e alternativas de medicina, como florais de Bach e medicamentos antroposóficos²⁷⁹. Mas até mesmo aquelas farmácias que não manipulam outra

276. Entre o paciente que vem buscar o "remédio" homeopático e o farmacêutico ou auxiliar de farmácia; entre os farmacêuticos e auxiliares de farmácia que ali trabalham; etc.

277. Há, é claro, relações interpessoais entre os indivíduos que ali trabalham – mas estas são, justamente, aquelas que não são mediadas de maneira tão decisiva pela doutrina homeopática.

278. Nos parágrafos a seguir, iremos nos concentrar naquela parte das farmácias frequentada pela clientela. Para uma descrição das atividades conduzidas para lá do balcão das farmácias homeopáticas, cf. o Apêndice V.

279. Ambos, diga-se, descendentes da homeopatia. Os florais de Bach foram criados por um médico inglês com formação em homeopatia, e são preparados de maneira similar, ainda que sejam prescritos com base em outros princípios. O mesmo ocorre no caso dos "medicamentos" antroposóficos. Para dar uma ideia mais exata da relação de parentesco aí envolvida, podemos nos concentrar nas diferenças entre os preparados homeopáticos e os antroposóficos – conforme o que me foi comunicado em entrevista conduzida com um membro da diretoria da ABFH, com ampla experiência no assunto. Eis as principais diferenças: no caso da medicina antroposófica, a tintura-mãe é preparada por um método um pouco diferente; as preparações são via de regra menos diluídas; e, em vez de serem sucussionadas, quer dizer, agitadas de cima para baixo, com um "baque", são agitadas de maneira mais suave, sem aquele "baque" e de modo a desenhar no ar a lemniscata (símbolo com a forma de um oito deitado, comumente associada ao infinito e que, no contexto particular da antroposofia, ainda simboliza um tipo de equilíbrio). Trata-se, pois, de mudanças cosméticas, que visam aclimatar a farmacotécnica homeopática ao universo simbólico próprio da antroposofia, sem modificá-la no que tem de mais problemático.

coisa, além de homeopatia, também via de regra trazem em suas prateleiras outros produtos que não os preparados homeopáticos, como alimentos e suplementos naturais²⁸⁰ e até, em alguns casos, livros sobre práticas alternativas. Vemos aí como, pela via do consumo, a homeopatia se aproxima do ideal de um estilo de vida mais "natural", o que, neste contexto, refere-se à rejeição de produtos industrializados e padronizados – de modo que o consumidor de homeopatia também é, com frequência, consumidor de produtos naturais. Podemos dizer que, nas prateleiras das farmácias homeopáticas, acha-se materializada a afinidade ideal entre a homeopatia e a contracultura, que desempenhou um papel crucial no crescimento do interesse na homeopatia no país, sobretudo a partir dos anos 1970.

Em trabalho a respeito do "charme" dos medicamentos modernos, Geest & Whyte propuseram que parte desse "charme" estaria relacionado ao fato de que os fármacos modernos são associados, por metonímia, a "centros de produção tecnologicamente sofisticados"²⁸¹. Mas tal associação metonímica tem um preço: o que aparece, para uns, como símbolo de tecnologia e sofisticação, é, na imaginação de outros, uma simples fachada tecnológica, que, longe de ser atraente, sinaliza – em parte, por seu caráter padronizado, e, em parte, por expor, justamente por meio da ostentação tecnológica, o interesse econômico que move toda a empreitada – o descaso em relação aos valores pessoais últimos, que dizem respeito ao que cada pessoa teria de "único". Daí o apelo oposto das farmácias homeopáticas tradicionais, que realçam a associação metonímica com o ideal de uma vida mais natural, menos estandardizada, mais atenta àqueles valores pessoais.

Mas é claro: a própria cultura homeopática está repleta de práticas padronizadas e impessoais – a farmacotécnica homeopática é, afinal, uma técnica. O que se passou não foi exatamente que o impulso do movimento contracultural promoveu a homeopatia, e ponto; antes, o que vimos foi que, para desfrutar desse movimento – alimentado por uma insatisfação com uma série de limitações características do atendimento médico convencional –, a homeopatia precisou se adaptar. O resultado, agora no que concerne especificamente às farmácias, é que elas, por aqui, conservaram, muito mais do que em outros países, esse modelo mais artesanal na

280. Tais produtos podem, hoje, ser encontrados com facilidade em lojas especializadas ou mesmo em supermercados, sobretudo aqueles situados na capital e em bairros mais elitizados. Mas isso nem sempre foi assim; o membro da diretoria da ABFH que entrevistei como parte da pesquisa afirmou que muitas farmácias homeopáticas já trabalhavam com a venda de produtos naturais numa época em que tais alimentos não podiam ser encontrados com tanta facilidade (ou, nas suas palavras – alteradas apenas de forma a eliminar traços de oralidade, sem prejuízo do conteúdo –: "numa época em que tais alimentos não estavam presentes em outros lugares").

281. Geest & Whyte, 1989: 346; o que é algo amplamente reconhecido pelos publicitários, que não perdem a oportunidade de enfatizar o ponto, como também observaram os autores.

preparação da homeopatia, que rejeita a diferenciação entre o local de fabricação do medicamento (o laboratório) e o seu ponto de venda (a drogaria), e que traz em seu catálogo não só os preparados homeopáticos, como toda uma ampla gama de produtos naturais. Temos no Brasil, é verdade, alguns laboratórios dedicados à homeopatia – em que verificamos tal separação –, como é o caso do Almeida Prado, que comercializa o Proden, além de outros produtos homeopáticos (e não homeopáticos)²⁸². Mas não temos nada que se compare aos grandes laboratórios internacionais, como é o caso da francesa Boiron – empresa que, em 2016, declarou, em relatório financeiro oficial, ter faturado cerca de 614 milhões de euros em vendas, com lucro operacional de 129 milhões, e que, no mesmo ano, contava com a força de trabalho de 3.708 pessoas, quase todas com contratos permanentes²⁸³. Para dar uma ideia da relativa dificuldade que os grandes laboratórios encontraram para se estabelecer por aqui, basta mencionar que a Boiron – que hoje comercializa seus produtos em cerca de 50 países – só passaria a atuar no país a partir de 2005, e mesmo assim, hoje, a empresa comercializa aqui só 13 dos 800 produtos da marca²⁸⁴. Tais produtos são vendidos não só em farmácias homeopáticas²⁸⁵, mas também em

282. O Proden é o complexo homeopático que, segundo os seus fabricantes, seria indicado como "auxiliar no tratamento de dengue"; ele foi mencionado pela primeira vez neste trabalho na passagem que se liga à nota 234 do quinto capítulo da tese.

283. Todos os anos, desde 2007, a empresa disponibiliza para o público em geral seu balanço financeiro, para atrair investidores e prestar contas a acionistas (já que a Boiron é uma empresa de capital aberto). Os relatórios estão disponíveis na página oficial da empresa; as informações aqui reproduzidas referem-se ao relatório final de 2016 (Boiron, 2016: 24; 64).

284. Como consta na página oficial da filial brasileira, consultada pela última vez em outubro de 2017, no endereço eletrônico listado ao fim desta nota. Nesse mesmo endereço, vemos que 8 desses produtos são fórmulas homeopáticas convencionais, pertencentes ao arsenal "clássico" da homeopatia, todas na "potência" 6 CH; um deles é o *arsenicum album*, ou arsênio, substância que tomei como exemplo para explicar em detalhe a farmacotécnica homeopática, no Apêndice V. As outras 5 fórmulas são complexos homeopáticos voltados a problemas específicos, como a ansiedade; um deles é o *Oscillococcinum*, indicado para "estados gripais", hoje o complexo homeopático mais vendido no mundo. Mesmo com esse arsenal bastante limitado, que não dialoga bem com a prática de consultório do homeopata, a Boiron declarou obter no Brasil, também em 2016, um faturamento de 3,1 milhões de euros (Boiron, 2016: 22; vale lembrar que o faturamento é o total obtido com as vendas da empresa, e não o lucro declarado). Esse valor representa só 0,5% do faturamento total da empresa, mas está crescendo ano a ano, como vemos ao considerar os demais relatórios financeiros disponíveis na página da empresa.

> <http://www.boiron.com.br/nossos-medicamentos> <

285. O que, em pelo menos alguns casos, ocorre a despeito dos farmacêuticos convencionais não gostarem de vender os produtos da Boiron, como foi dito com todas as letras pelo membro da ABFH que entrevistei como parte da pesquisa. Nas suas palavras (alteradas de forma apenas a eliminar traços de oralidade e inconsistências sintáticas):

"É claro que nós, farmacêuticos homeopatas, vemos muito mal essa entrada das indústrias [...]. Eu, por mim, nem gostaria de revender. Revendo porque tem médico que prescreve, em conjunto com outros medicamentos; e, como outras farmácias revendem, acaba que temos de ter esses medicamentos."

algumas redes convencionais, de modo que aí vemos um modelo de produção, ainda em tudo homeopático, mas já capaz de capitalizar mais diretamente em cima do fetiche tecnológico que, como propuseram Geest & Whyte, faz parte do "charme" dos fármacos modernos²⁸⁶.

Essa infiltração tímida da homeopatia industrializada mercado nacional está, é claro, em franco contraste com o ideal de um atendimento customizado, que fazia parte do apelo da homeopatia durante a geração formada nos anos 1970, sob influência da contracultura²⁸⁷; daí, justamente, o caráter tímido dessa infiltração. Não devemos, contudo, perder de vista que a simples existência de uma indústria homeopática, especialmente forte em alguns países, mostra o caráter altamente contingente da associação da homeopatia ao ideal da "medicina do sujeito" – e o quão precária é a ideia de que o "universo simbólico" da cultura homeopática seria essencialmente distinto daquele que podemos considerar característico da medicina convencional. Afinal, mesmo as mais tradicionais farmácias de homeopatia (que seguem operando da maneira

Ou seja, a necessidade de revender os preparados industrializados responde à expectativa de parte da clientela de que o encontrará ali (similar à expectativa de que encontrará ali produtos naturais), e ao fato de que tais produtos são indicados por uma parte dos médicos homeopatas, em geral em conjunto com indicações que exigem manipulação.

286. É claro que, de uma maneira algo mais sutil, mesmo a homeopatia feita "artesanalmente" capitaliza com o fetiche tecnológico – o preparado homeopático é, justamente, concebido como uma espécie de remédio, semelhante, em certo sentido, aos fármacos convencionais, como já havia sido destacado no final da seção anterior, na nota 271. Para complicar ainda mais o quadro que temos em vista, vemos que hoje, diante da necessidade de diversificar sua produção, muitos laboratórios que trabalham com homeopatia vendem preparações "híbridas" – similares, em espírito, à *dyniotherapia autohemica*, mas materializadas ainda de maneira a capitalizar com o fetiche do comprimido, e não com o da injeção. O laboratório Almeida Prado, p. ex., comercializa tais complexos "híbridos", em que substâncias do arsenal homeopático, que foram submetidas à farmacotécnica homeopática, são vendidas no mesmo comprimido que traz algum fármaco convencional, em doses ponderais. Esse é o caso do Complexo Senna, um dos carros-chefes da Almeida Prado – que seria indicado como auxiliar no tratamento de constipação intestinal –, que contém, além de três substâncias preparadas homeopaticamente (duas na potência 1 CH e uma na potência 1 DH, em que a substância original ainda está presente), psicossulfato de sódio em doses ponderais – um laxante popular, que faz parte do arsenal convencional.

287. O atendimento customizado – cujo corolário farmacêutico é a venda de um preparado homeopático indicado especialmente para aquele paciente e preparado pelo homeopata de sua confiança – era justamente parte daquele "algo-além-da-homeopatia" que os homeopatas, nos mais variados contextos, precisam oferecer para compensar as deficiências de seu produto. Se os produtos da Boiron – afinal tão inertes quanto a homeopatia mais "artesanal" – não têm isso a oferecer, o que fazem para compensar por isso? Do ponto de vista da estratégia de marketing, destacam que se trata de um produto "sem efeitos colaterais" – algo procurado por parte considerável da clientela, e que não deixa de ser verdade (ainda que isso esteja relacionado à circunstância de que tais preparações são farmacologicamente inertes: eles não tem nenhum efeito, o que inclui efeitos colaterais). Já de uma perspectiva mais prática, a Boiron financia a produção de pesquisas feitas para "provar" que a homeopatia funciona, bem como contribuem para a divulgação da doutrina homeopatia – sendo umas das empresas que financiou o Congresso da LMHI, ao menos na edição de 2015, que tive a oportunidade de presenciar.

mais artesanal possível) têm em suas prateleiras não só produtos naturais, como aqueles fabricados da forma anônima e massificada nos grandes laboratórios homeopáticos.

* * *

Passemos, pois, ao consultório homeopático, que nos interessa na medida em que é ali que o médico interage com o paciente. Visitaremos o consultório de dois homeopatas distintos, em ambos os casos com o objetivo de examinar como se dá a mediação entre a doutrina homeopática e a relação do homeopata com seu paciente – como, de um lado, a doutrina homeopática predefine essa interação e como, de outro lado, no curso da própria interação, surgem obstáculos que exigem certa redefinição da doutrina, certo esforço adaptativo, que contribui para a conversão da clientela potencial da homeopatia em clientela efetiva e, por essa via indireta, para a persistência do **Ignoratum** que aqui nos interessa²⁸⁸. Na prática, esse esforço adaptativo se traduz na oferta daquele algo-além-da-homeopatia que o homeopata tipicamente oferece a seu paciente junto com a prescrição homeopática, e que contribui para que tanto o homeopata, como o paciente racionalizem as deficiências da doutrina. Uma vez que tal esforço adaptativo resulta da própria interação do homeopata com seu paciente, o que temos aqui é justamente uma daquelas situações em que um elemento saliente da situação em que se encontram esses dois tipos de **Ignorans** (i.e., um elemento saliente de seu **Ignorandum**) contribui para a persistência de certo **Ignoratum**.

Trata-se aqui, portanto, de compreender como os acontecimentos que se passam no consultório homeopático contribuem para a promoção da ignorância a respeito do fato de que os preparados homeopáticos, se feitos conforme as regras da homeopatia, não possuem efeitos terapêuticos específicos. Os eventos ali transcorridos não se resumem a isso – de modo que seria um erro concluir que "a razão de ser" de tudo o que se passa no consultório homeopático é promover a ignorância a respeito desse fato. Quero dizer, isso sim, que tais eventos *também* contribuem para isso, que há algo que acontece na interação entre o homeopata e seu paciente que ajuda a promover esse **Ignoratum** – e é isso o que nos interessa no presente contexto de discussão. Isso tem uma implicação importante: se o que afirmo estiver correto, então o sociólogo interessado explicar a persistência da ignorância sobre esse fato *precisa* levar em conta o que se passa no consultório homeopático.

Como adiantei na introdução a esta seção, a nossa visita será informada pelo relato da atividade clínica dos próprios homeopatas – relato esse que será, é claro, considerado em chave

288. O enfoque nesta seção será naqueles casos em que as figuras do paciente e do cliente coincidem numa mesma unidade anímica; por isso, neste contexto, empregarei os termos de modo intercambiável.

crítica, ou seja, que parte da perspectiva do médico homeopata, mas apenas para transcendê-la. Nossa primeira visita ao consultório homeopático envolverá uma consulta-modelo: trata-se aí de um relato de caso utilizado na parte dissertativa de um exame para obtenção de título de especialista em homeopatia, e mais tarde publicado em um livro que trazia todas as questões do exame respondidas e comentadas, para que os futuros candidatos a esse título se preparassem para as provas futuras²⁸⁹. Esse relato ensina aos médicos aspirantes a homeopata *como deveriam se portar* no consultório, se desejam que suas aspirações sejam reconhecidas pelos homeopatas já titulados – o que revela, agora para o olhar sociológico, as operações mentais que orientam a atividade do homeopata nesse contexto de interação. Essas mesmas operações são, na maioria dos casos, intransparentes para o paciente, que em geral não tem motivo para conhecê-las. Este também realiza, claro, suas próprias operações mentais, que buscaremos, sempre que isso for possível, não perder de vista, para termos uma ideia de como o homeopata ora leva em consideração as expectativas do paciente, ora as desconsidera.

Cabe aqui uma ressalva: essa nossa primeira consulta é marcada por um elevado grau de idealização, o que significa que as operações mentais que o homeopata aí descreve não são sempre seguidas à risca, passo a passo, em todas as consultas com pacientes reais. Mas não se trata de uma idealização qualquer, e sim de uma idealização que serve de norma para a conduta do homeopata, ou melhor, do médico homeopata – daí a importância de ter sido tirada de um livro que ensina ao candidato a especialista na área o que eles deveriam responder, se desejam obter a consagração social materializada no título em questão. O sociólogo não pode perder de vista esse tipo de idealização, mas tampouco deve se contentar com ela. Devemos ter aqui em mente que essa idealização em particular é aquela projetada pelos homeopatas de maior prestígio no contexto atual, cuja influência, apesar de maior do que a de outros homeopatas, não é absoluta, mesmo nos círculos de médicos homeopatas (sendo ainda menor entre os homeopatas leigos). Para remediar as distorções que decorrem disso, proponho combinar estas duas estratégias analíticas: aqui e ali, ao comentar a nossa primeira visita ao consultório de um homeopata, apontarei alguns dos "desvios" em relação ao que é ali normatizado, com base no que aprendi no levantamento documental que conduzi como parte da pesquisa; além disso, farei

289. O relato de caso é um pouco datado – é de 1991 –, mas isso não é muito problemático, pelos seguintes motivos: a seguir, veremos um relato mais recente; esse relato em particular foi, de fato, usado para pôr à prova os conhecimentos de homeopatas ainda hoje em atividade, de modo que tem a vantagem de ser um relato o mais "oficial" possível, já que publicado em um livro com o selo da AMHB; e é bastante completo, de modo a trazer todos os passos do roteiro de diagnóstico distintamente homeopático. O ideal talvez fosse tomar como exemplo um relato contido em um exame de obtenção de título mais recente; cheguei a consultar a Secretaria da AMHB sobre a possibilidade de obter uma cópia de algum exame mais recente, mas minha solicitação foi rejeitada, para manter o sigilo das provas.

uma segunda visita ao consultório homeopático, desta vez informada por um relato publicado em uma revista de homeopatia, selecionado de tal maneira a cobrir algumas variações que julguei mais significativas em relação àquela consulta-modelo²⁹⁰.

Consideremos, pois, o primeiro caso, tirado de um exame para obtenção de título de especialista em homeopatia. Começamos pela descrição da história clínica do paciente, que, no contexto do exame, é relatada em detalhe no enunciado da questão; daremos então um passo atrás, para entender como o homeopata chegou a essa descrição, para em seguida avançarmos na compreensão do que ele faz com ela. A citação é longa, mas é importante reproduzi-la e considerá-la na íntegra, para entendermos o que, na prática, os homeopatas querem dizer, quando falam em "totalidade sintomática"; acrescentei à citação algumas notas de rodapé, que não constam do original, mas que ajudam o leitor leigo, sem conhecimento do jargão médico e homeopático, a ter uma ideia melhor do que o homeopata está falando²⁹¹. Lá vai:

"Esta paciente consultou em 20.06.74, aos 29 anos, com diagnóstico principal de amidalite crônica e diagnósticos secundários de cefaléia crônica, obstipação e erupções acnéias. *Lachesis trigonocephalus* foi prescrito em C 30, doses diárias repetidas durante 3 semanas²⁹². O resultado foi ótimo.

Paciente voltou à consulta em 30.07.79, isto é, após 5 anos, bastante amargurada. Tendo casado, há alguns meses, vem passando por seqüência de de-

290. É importante observar que, a esta altura, convém tomar como base sempre casos muito bem documentados e acessíveis para o leitor. Isso, por um lado, direciona a nossa atenção para o consultório do médico homeopata – porque, dado o limbo legal que caracteriza a prática do homeopata leigo, o que ele faz no seu consultório tende a não ser tão bem documentado. Não há revistas para homeopatas leigos publicarem seus relatos clínicos, como há para os médicos, nem uma prova "oficial" como aquela de que tirei o primeiro dos relatos comentados a seguir. O que há são os cursos para leigos – que, para complicar, são amiúde muito diferentes entre si –, de modo que o sociólogo interessado em conhecer melhor a atividade do homeopata leigo precisaria frequentar alguns desses cursos (algo que exigiria uma capacidade performática que falta a este sociólogo em particular). Por outro lado, ao nos atermos a casos bem documentados, obtemos aquela ancoragem na realidade sem a qual não há pesquisa empírica. Se, na primeira parte dessa tese, fazia sentido usar experimentos mentais para desafiar essa ou aquela ideia a respeito do que é a ignorância e de como estudá-la da perspectiva sociológica, aqui cumpre não inventar cenários, e sim interpretar aqueles achados na realidade.

291. Não esqueçamos que o leitor presumido do relato é um médico formado, que tem, além da graduação em medicina, alguma formação e/ou experiência prévia em homeopatia (um dos requisitos para a prova é a realização de um curso de especialização em homeopatia – oferecido, p. ex., pela Associação Paulista de Homeopatia –, com duração de dois anos).

292. *Lachesis trigonocephalus* se refere, neste contexto, ao veneno de surucucu, preparado homeopaticamente e prescrito à paciente na "potência" 30 CH (ou C 30, na notação usada nesse trecho), que significa que o veneno foi 30 vezes diluído em solução hidroalcolica na proporção de 1:100, sendo agitado entre uma diluição e outra, em processo similar ao descrito no Apêndice V.

cepções em relação ao sexo, bem como a situações de ordem material e financeira; viu-se obrigada a viver com os sogros; tudo isto a deixou profundamente desiludida. Sente-se vítima, prejudicada em seu amor próprio. Sofre e chora em silêncio, sem se queixar. Tornou-se calada, rancorosa e reprova a si mesma; insegura e revoltada pelas contínuas repreensões vindas do marido. Apresenta frustração sexual e frigidez; grande secura vaginal; mastalgia no pré-menstruo²⁹³. Cauterizou ferida no colo uterino há 2 meses. Sente dor ao longo da faringe, com alguns meses de duração – sua principal queixa atual que motivou a presente consulta; essa dor se acentua em crises esporádicas, ora com sensação de espinha cravada, ora de corpo estranho ou tampão – que não melhora ao deglutir. Sente vertigens ao levantar da cama. Frequentes dores ao longo da região dorso-lombar, que somente melhora deitando no chão, boca seca com sede frequente de grandes quantidades de água. Aversão ao pão. Desejo de alimentos salgados. Não tolera o sol, o qual chega a provocar dor de cabeça com sensação de marteladas no cérebro. Ambiente frio e clima frio lhe fazem muito bem.

Ao exame da orofaringe, cavum hiperemiado, amígdalas hipertrofiadas, com evidente processo inflamatório, porém sem focos supurativos evidentes²⁹⁴. Língua grande e mapeada, com indulto branco²⁹⁵. Ausência de nódulos mamilários. Face oleosa com manchas difusas de aspecto terroso; sem atividade acnéica. Abdome sem anormalidades. Exame ginecológico (relatório recente de especialista) normal." ²⁹⁶

O relato contempla ao todo três parágrafos, sendo o primeiro dedicado a um breve resumo do histórico das consultas anteriores da paciente; o segundo às observações que foram obtidas na consulta atual por meio de anamnese; e o terceiro às observações que resultaram do exame físico da paciente. O maior volume do segundo parágrafo dá uma ideia da importância relativa dos resultados obtidos pela anamnese, em contraste com os resultados obtidos por meio do

293. Ou seja, dor nos seios, que, nesse caso, se manifesta no período pré-menstrual.

294. O exame de orofaringe é a inspeção visual da garganta realizada pelo médico no próprio consultório. Nesse caso, o médico notou que a garganta da paciente estava inflamada (a parte superior da faringe, ou cavum, estava com hiperemia, isto é, com maior fluxo de sangue que o normal, e as amígdalas estavam inchadas), sem que se tratasse de uma inflamação grave (já que não havia formação de pus, ou supuração).

295. Língua mapeada, ou língua geográfica, é uma condição inflamatória caracterizada pela presença de manchas na língua, de tamanho e forma variável.

296. Rezende; Ribeiro Filho; Pustiglione, 1999: 88.

exame clínico, que é aqui o convencional²⁹⁷. Podemos dizer que essa preponderância é a regra no roteiro de diagnóstico homeopático – com base nos vários relatos clínicos disponíveis nas revistas de homeopatia que consultei –, mas que se trata de uma regra por vezes violada, e de maneira sistemática por alguns homeopatas, que defendem uma maior valorização do exame clínico²⁹⁸. Devemos ter em vista aqui que se trata de um roteiro de diagnóstico conduzido por um homeopata que também é médico – e que, portanto, recebeu treinamento formal para conduzir o exame clínico de maneira padronizada.

É preciso aqui dar aquele passo para trás que eu havia prometido, antes de reproduzir o relato acima – com o objetivo de compreender melhor a anamnese homeopática, que é o evento ali relatado. Está fora de questão que a consulta longa e atenciosa é uma das marcas do atendimento homeopático "ideal", um de seus traços típicos, ainda que não distintivos²⁹⁹. O homeopata tipicamente houve, com muita atenção, o que diz o seu paciente, e uma parte considerável do tempo de consulta é consumido nessa atividade de escuta – direcionada apenas de maneira muito sutil pelo homeopata, a tal ponto que o sociólogo que caia de paraquedas na sala, sem saber do que se trata, poderia imaginar que está diante de uma entrevista conduzida por um colega da linha hermenêutica. Nas palavras de um eminente homeopata:

"Durante a anamnese, o profissional deverá procurar ter um registro fiel do caso, elaborando as perguntas sempre de forma geral, ampla e indireta, de maneira que o enfermo manifeste com toda a liberdade e autenticidade o que mais lhe perturba."³⁰⁰

O sociólogo atento, contudo, eventualmente entenderá que o que o homeopata faz com essa sua "entrevista não-estruturada" com o paciente é algo muito diverso do que faz o seu colega

297. Nesse relato clínico em particular, vemos que o parágrafo que descreve os resultados da anamnese conta com cerca de quatro vezes mais palavras do que o dedicado ao exame físico (209 palavras em um caso; 51, no outro).

298. Veremos um exemplo disso ao fazer nossa segunda visita ao consultório homeopático.

299. No sentido estipulado no capítulo anterior (cf. a nota 154 do capítulo 5). O ponto aqui é que não são apenas homeopatas que oferecem consultas longas e atenciosas; não é possível saber se estamos diante de uma consulta com um homeopata só considerando a duração da consulta (embora seja razoável supor que, em média, as consultas homeopáticas durem mais que as convencionais). Há, como vimos, além dos traços constitutivos ou característicos, alguns traços genuinamente distintivos do atendimento homeopático. Por exemplo: se um paciente qualquer sai do consultório com uma receita de uma substância do arsenal homeopático, acompanhada de uma indicação de potência (p. ex., "*natrum muriaticum* 200 CH"), sabemos, só com base nisso, que estamos diante de uma consulta com um homeopata, com alguém (um médico, um terapeuta leigo) que realizou, na sua cabeça, uma variante das operações mentais descritas ao longo desta seção.

300. Ribeiro Filho, 2010: XL.

da linha hermenêutica, como ficará claro mais adiante³⁰¹. O que pode escapar de primeira ao sociólogo é que a escuta cuidadosa, pouco dirigida das queixas do paciente possui um caráter instrumental, é um procedimento técnico orientado a um objetivo bem delimitado: chegar à prescrição homeopática – que é aquilo que o paciente leva consigo do consultório até a farmácia homeopática de sua preferência. A interação entre o homeopata e seu paciente é, por isso mesmo, desde o começo orientada a esse desfecho específico – encontrar, no arsenal homeopático, a substância considerada mais adequada ao paciente em questão, naquele momento –, de tal modo que podemos dizer que "escutar com atenção o paciente" é um meio para esse fim. Isso significa que a situação inicial em que se encontram – literalmente – o homeopata e seu paciente não é, no que tem de mais importante para o sociólogo interessado na questão da ignorância, diferente da situação em que se encontram um médico qualquer e seu paciente. Num caso, como no outro, há desconhecimento de parte a parte, ainda que em relação a um conjunto diferente de fatos³⁰², e o médico se porta de maneira a buscar obter, no trato subsequente com o paciente, o conhecimento que julga necessário para chegar ao diagnóstico e à prescrição consideradas adequadas ao seu caso. E é a partir daí, e nesse sentido, que precisamos levar em conta o que se passa na cabeça do homeopata, quais são as operações mentais que ali transcorrem, para compreender por que a interação entre o homeopata e o paciente assume essa forma particular, a da anamnese, afinal tão familiar para nós, sociólogos³⁰³.

301. Mas não há dúvida, por outro lado, que a semelhança de conduta acima apontada é um dos mais importantes ingredientes que facilitam a aproximação do homeopata com o sociólogo e o historiador (pensemos aqui naqueles trabalhos de orientação sociológica mais apegados à cultura homeopática, como os de Luz ou o de Brierley-Jones, registrado na ficha **CH.32.03**), ou ainda com o gestor público – o que é facilitado porque estes tendem a ignorar, justamente, as operações mentais que são a chave para entender o que o homeopata, e só o homeopata, faz com o resultado dessa sua "entrevista não-estruturada". Essa mesma questão será retomada, por outro ângulo, no próximo item desta seção.

302. Da parte do médico, na medida em que (em se tratando de uma primeira consulta) ignora os detalhes relevantes do estado de saúde do paciente, que motivaram sua ida ao consultório; e, do paciente, na medida em que este, após reconhecer que não dispõe dos meios necessários para se tratar sozinho, optou em buscar os serviços oferecidos por uma outra pessoa, em tese melhor qualificada do que ele mesmo para essa tarefa em particular (e que, portanto, deveria saber uma série de coisas que o próprio paciente sabe apenas que ignora).

303. Trata-se aqui de observar, como estipulado no final do quarto capítulo deste trabalho, quais seriam "os planos de ação e objetivos de vida que tipicamente orientam a conduta desses indivíduos, no que diz respeito aos contextos de ação e interação relevantes para o tema sob estudo"; essa é uma parte importante da nossa tarefa, mas que não prescinde de forma alguma das outras, que incluem, entre outras coisas, observar o que esses mesmos indivíduos ignoram, como, aliás, também estipulei na passagem acima reproduzida (cf. a passagem que se liga à nota 74 do capítulo 4). Na prática, essa outra observação implica levar em conta a qualidade, a natureza do recurso terapêutico que, ao fim da consulta, é oferecido pelo homeopata (ponto esse que informa a presente análise, e que despontará várias vezes ao longo desta seção, na forma de crítica – entendida no sentido mais abrangente de exposição dos limites de algo – ao

No capítulo anterior, já vimos qual o problema da confiança excessiva na anamnese: nenhum de nós é capaz de dizer tudo o que se passa no nosso corpo; o próprio paciente ignora uma parte considerável do que se passa ali, de sua doença, de modo que não temos bons motivos para presumir que a "imagem verdadeira" da doença se revelará na fala do paciente – como, não obstante, presume o homeopata, na medida em que segue Hahnemann³⁰⁴. Tanto o homeopata, como o médico convencional não tem escolha, senão tomar como ponto de partida para o diagnóstico *partes* da condição do paciente; é claro que essas partes serão, na cabeça tanto do homeopata, como do médico convencional, reunidas numa síntese (o diagnóstico a que se chega por meio da consideração das partes acima mencionadas é, justamente, essa síntese). Mas, com isso, nem o médico convencional, nem o homeopata chegam a uma "imagem total" da doença do paciente – o diagnóstico exige, em ambos os casos, ignorar uma série de coisas, e, para nós, o que interessa é mostrar o que, exatamente, se perde com a síntese operada no diagnóstico homeopático.

Com isso, enfim completamos aquele passo atrás que precisávamos dar, para seguir em frente: o homeopata idealiza a escuta cuidadosa e pouco direcionada das queixas do paciente como primeiro passo de uma operação – em última análise realizada dentro da cabeça dele – que desemboca na indicação homeopática. Retornando agora ao relato anteriormente examinado, o que temos ali é, em suma, um retrato da primeira fase desse processo, em que podemos contemplar que tipo de coisa o homeopata "tira" da sua interação com o paciente, e em particular da anamnese, que toma a maior parte do tempo da consulta. O homeopata que aprontou o relato acima imaginou extrair, de sua interação com aquela paciente em particular, sua "totalidade sintomática" – que, numa linguagem mais sóbria, corresponde ao conjunto das queixas registradas que a paciente expôs para o médico no curso da anamnese, somadas àquelas alterações da constituição física da paciente que puderam ser detectadas por meio de exame visual (conduzido na própria clínica) e que se relacionam mais de perto a tais queixas³⁰⁵. Com isso, o

conteúdo cognitivo das crenças que orientam a conduta do homeopata). Minha posição é que, *sem qualquer uma dessas duas coisas*, a análise sociológica resulta atrofiada, como argumentei na parte teórica da tese.

304. Cf. a nota 78 do quinto capítulo da tese.

305. Assim como um cardiologista tipicamente não examina a rótula de seus pacientes (como faz um ortopedista), assim também com o homeopata – que, portanto, não examina o paciente "como um todo". O exame físico obedece critérios de seleção, que podem variar de médico para médico, de homeopata para homeopata. No caso em questão, que pode ser considerado típico do atendimento homeopático, o critério é bastante claro: o médico inspeciona aquelas partes do corpo da paciente mais diretamente ligadas às suas queixas. A queixa principal, que motivou a consulta, é uma dor de garganta persistente? O homeopata conduz o exame de orofaringe. Ela relata dor nos seios, antes da menstruação? O homeopata

homeopata obtém uma primeira formalização do estado da paciente, que será sucessivamente recortado e formalizado até aparecer reconstruído em um registro compatível com o conteúdo de alguma *Materia Medica* homeopática. Como veremos – e como, aliás, alguns homeopatas chegaram a reconhecer –, o processo todo envolve alto grau de arbitrariedade³⁰⁶; mesmo assim, ele é regido por uma lógica razoavelmente simples e inteligível³⁰⁷.

Assim como um matemático experiente, ao resolver uma equação, é capaz de pular um ou dois passos da demonstração, enquanto um matemático menos experiente tem de realizá-la passo a passo, também um homeopata mais experiente é capaz de conduzir tal formalização de maneira mais direta. Para nós, é importante fazermos aqui o caminho mais longo. Para termos uma ideia do próximo passo, consideremos agora a resposta à última pergunta formulada na questão de que tirei o relato acima, tal como aparece no caderno de resposta da obra em questão³⁰⁸. A resposta é dada em quatro partes: na primeira, é listada a "totalidade sintomática característica" da paciente; na segunda, essa "totalidade sintomática" é traduzida para a linguagem dos repertórios homeopáticos; na terceira, chega-se à prescrição homeopática; e, na quarta e última, a prescrição é textualmente racionalizada e a conduta clínica a ser seguida é predefinida³⁰⁹. Tudo isso é baseado no relato anterior (em que o homeopata registra "o que tirou" da

verifica se há nódulos mamários. Fala de frigidez e secura vaginal? O homeopata confere o relatório ginecológico, que a paciente trouxera consigo (indicando que a paciente também se consulta com outros especialistas).

306. Sobre tal reconhecimento, cf. a ficha **RH.7234.02**; p. 9. O trecho relevante, reproduzido na caixa de comentários dessa ficha, é o seguinte:

"Diante de um mesmo paciente, dificilmente dois homeopatas concordem a respeito do medicamento a ser prescrito. Esse é um fato conhecido pela quase totalidade dos homeopatas, embora tenha sido pouco abordado na literatura."

307. Que ela seja razoavelmente inteligível, não a impede de levar a resultados equivocados e mesmo absurdos, mas é condição indispensável de sua comunicabilidade. Sem tal característica, os homeopatas estabelecidos não poderiam ensinar a doutrina para os aspirantes a homeopata.

308. A questão cuja resposta examinaremos é: "Elabore a prescrição completa (em 20.07.79) justificando essa CONDUTA TERAPÊUTICA" (cf. Rezende; Ribeiro Filho; Pustiglione, 1999: 88; o destaque em maiúsculo está de acordo com o original).

309. Não custa enfatizar que esse é um processo o mais idealizado possível, em que se chega da consulta à prescrição sem pular nenhum passo; na prática, o que acontece às vezes é algo bem mais intuitivo, com maior margem para improvisos e arbitrariedades. O processo passo a passo reduz essa margem, mas ela permanece grande, como veremos a seguir. Devemos ter isso em vista, uma vez que, como argumento ao fim desta seção, a presença de uma considerável margem para improvisos e arbitrariedades é essencial para azeitar a racionalização psicológica de situações nas quais a prescrição homeopática não é seguida de melhora clínica (aquelas que são seguidas de melhora clínica são muito mais fáceis de racionalizar, pois, no grosso dos casos, são logo interpretadas como intervenções terapêuticas bem-sucedidas; no primeiro parágrafo do relato clínico sob análise, já vemos um exemplo disso).

sua interação com o paciente no consultório). A primeira dessas quatro partes, tal qual aparece no caderno de respostas consultado, é a seguinte:

"TOTALIDADE SINTOMÁTICA CARACTERÍSTICA:

- *Transtornos por mortificação*
- *Sensação de tampão, engolindo não melhora*
- *Aversão a pão*
- *Desejo de alimentos salgados*
- *Dor nas costas, melh. ao deitar sobre algo duro"* ³¹⁰

Essa "totalidade sintomática característica" difere da anterior porque já envolve uma hierarquização dos sintomas – estão aí registrados apenas os sintomas que o homeopata julga os mais característicos dessa paciente em particular. É claro: homeopatas amiúde divergem entre si quando o assunto é decidir qual sintoma seria mais "característico", e qual seria menos. Vemos que, nesse caso em particular, desaparecem completamente dessa lista os "sintomas" obtidos por meio do exame visual – o que significa que o homeopata que elaborou tal resposta não considerava esses sintomas tão importantes para o diagnóstico. Vemos também que a sua hierarquização é completamente alheia à estrutura de relevância que emerge das queixas da própria paciente³¹¹ – para falar um pouco mais como Schütz. Esta, pelo que informa o relato anteriormente reproduzido, fora motivada a buscar o homeopata por conta de uma dor recorrente na garganta. O primeiro dos sintomas mencionados ("transtornos por mortificação") sequer aparece, com essas palavras, no relato anterior. Chega-se a ele apenas por meio de um passo interpretativo abstruso para alguém pouco familiarizado com o jargão homeopático; para entender esse passo, precisamos saber que a expressão é empregada, em círculos de homeopatas, para se referir àquela sensação de desilusão profunda, de amor próprio ferido (ou "prejudicado", nos termos do relato acima) a que a paciente dera voz ao longo da anamnese³¹². Essa sensação pode, decerto, ser uma sensação muito importante para a paciente; mas a ideia de

310. Rezende; Ribeiro Filho; Pustiglione, 1999: 90; os destaques em MAIÚSCULO e *itálico* estão conforme o original.

311. Isto é: os sintomas que o homeopata considera os mais relevantes não são os mesmos considerados mais relevantes pela própria paciente, pelo que podemos depreender apenas com base no relato contido no enunciado da questão sob discussão.

312. Esse lance interpretativo é explicitado na resposta à segunda questão relacionada a esse caso, que não discuti no corpo principal do texto, por economia de espaço. A questão pede ao respondente que "identifique a eventual causalidade no caso clínico descrito" (Rezende; Ribeiro Filho; Pustiglione, 1999: 88). Na resposta sugerida, lemos que a "causa mais provável do quadro clínico é o desapontamento que a paciente vem passando e sensação de 'amor próprio' ferido (honra ferida, humilhação, mortificação)"; cf. Rezende; Ribeiro Filho; Pustiglione, 1999: 89, sic.

que ela seria a causa de todo o conjunto de "sintomas" acima descrito, aliás explicitada na resposta à questão³¹³, é tributária do arcabouço conceitual da homeopatia, quer dizer: vem, ao menos nesse caso, do homeopata, não da paciente. Seja como for, é compreensível que esse "sintoma" em particular – se vamos chamá-lo assim – seja característico da situação de vida mais geral da paciente; também é razoável presumir que, mesmo que nada tenha a ver com a dor de garganta crônica que a teria motivado a buscar o homeopata, tenha algo a ver com algumas das outras queixas que ela efetivamente trouxe ao homeopata³¹⁴. Não seria de se espantar se a paciente tivesse procurado o homeopata, ao menos em parte, com o intuito de dar vazão, justamente, a essas queixas, que afinal a incomodavam – de modo que, ao incluir esse sintoma entre os "mais característicos" do quadro da paciente, o sociólogo inclinado a de algum jeito contribuir para a racionalização das deficiências da doutrina homeopática poderia dizer que o homeopata almejaria estabelecer uma conexão empática com seu paciente, que lhe permitiria incorporar a estrutura de relevância de sua paciente à sua própria.

Mas esse não é o caso, o que fica claro assim que consideramos os demais sintomas que o homeopata acaba por destacar, e que incluem a aversão a pão e o desejo de alimentos salgados. O que leva o homeopata a conferir importância a tais "sintomas" é, por um lado, a ideia da busca pela "totalidade sintomática", e, por outro, o fato de que esse é o tipo de coisa que aparece como "sintoma" nas obras de referência de que ele se serve, para chegar ao diagnóstico³¹⁵. A confiança dogmática no texto de Hahnemann – e, em particular, no conteúdo de sua *Materia Medica*³¹⁶ – é aqui, de novo, decisiva. E, menos do que o inusitado em considerar a aversão ao pão como um sintoma patológico, revelador de um "desequilíbrio da força vital" (como diria Hahnemann), o que mais interessa para nós, neste contexto de discussão, é o fato de que o

313. Como vemos na nota imediatamente anterior a esta.

314. As crises de choro; a insegurança diante das reprimendas do marido; a frustração sexual; a falta de lubrificação vaginal – tais queixas podem muito bem estar relacionadas à "desilusão profunda" da paciente com o seu casamento.

315. O fantasma de Hahnemann orienta, também aqui, a conduta terapêutica do homeopata contemporâneo. É, no fundo, somente porque Hahnemann achava que "aversão a pão" era um sintoma (tendo incluído isso em sua *Materia Medica*), que os homeopatas hoje interpretam esse tipo de coisa como sintoma.

316. Como vimos no capítulo anterior, os homeopatas não seguem dogmaticamente tudo que saiu da pena de Hahnemann. Muitos criticam sua teoria dos miasmas crônicos; uma boa parte despreza o princípio do remédio único; e (como vimos ao examinar as ideias de Licínio Cardoso) vários prescindem até do vitalismo, que tantos comentadores imaginam ser fundamental à homeopatia. A coisa muda de figura assim que passamos ao conteúdo de sua *Materia Medica*, bem como os passos mais elementares da farmacotécnica homeopática: se Hahnemann escreveu que o sal de cozinha causa aversão a pão, então o sal de cozinha causa aversão a pão; se recomendava diluir e agitar as substâncias do arsenal sucessivas vezes, então é isso que será feito.

homeopata considerou esse "sintoma" em particular *especialmente* relevante para o caso em pauta, já que isso mostra a enorme assimetria entre a estrutura de relevância do médico e a do paciente. O gestor público, e mesmo o sociólogo, que imagina que "tratar o paciente como todo" implica, para o homeopata, apenas ouvi-lo com atenção e tratá-lo com respeito, imagina errado; não é só isso³¹⁷. É também, antes disso, a ideia de que "aversão a pão", e tantos outros "sintomas" do gênero, seria um sinal patológico que precisa ser tratado, e que pode ser a chave para cura dos males que afligem a paciente.

Essa hierarquização, contudo, é apenas um passo intermediário da formalização que, ao fim e ao cabo, identificará a paciente, no seu estado atual, a um dos itens da *Materia Medica* homeopática. O passo seguinte consiste no esforço de tradução do conjunto de sintomas relatados pela paciente e hierarquizados pelo homeopata para isso que vamos chamar de linguagem repertorial. Eis como esse passo aparece no texto em discussão:

"Resultado de Repertorização

Sintomas

01. MENTAL – CHORO, humor choroso – sozinho, quando
02. MENTAL – CONFIANÇA EM SI MESMO, falta de
03. MENTAL – RANCOROSO, malévolos, vingativo
04. MENTAL – REPROVA, si mesmo
05. MENTAL – TRANSTORNOS POR – decepção, desapontamento
06. MENTAL – TRANSTORNOS POR – modificação
07. VERTIGEM – ERGUENDO-SE – cama, ao da
08. BOCA – SECURA – sede, com
09. GARGANTA – ESTRANHO, sensação de corpo – engolindo – não melh.
10. GARGANTA – GRUMO, tampão etc.; sensação de – engolir, ao – não melh., por
11. ESTÔMAGO – SEDE – grandes quantidades para – freqüentemente, e
12. ALIMENTÍCIOS – PÃO – aversão
13. ALIMENTÍCIOS – SAL – desejo
14. GENITAIS FEMININOS – COITO – aversão ao
15. GENITAIS FEMININOS – DESEJO SEXUAL – ausência de
16. GENITAIS FEMININOS – SECURA – Vagina, da

317. Esse erro se baseia, em última análise, na diferença de sentido que a ideia de "totalidade" possui, de um lado, para o gestor público e para o sociólogo, e, de outro, para o homeopata. Tal diferença é ignorada na comunicação dessa ideia do homeopata para o sociólogo e para o gestor público, já que estes tipicamente desconhecem a operação mental aqui descrita.

17. PEITO – DOR – Mamas – menstruação – antes
18. COSTAS – DOR – deitar – duro melh., sobre algo
19. GENERALIDADES – FRIO – em geral – melh.
20. GENERALIDADES – SOL, por exposição ao" ³¹⁸

Após essa longa lista, vemos uma tabela que traz a chamada análise repertorial. Antes de passar à tabela, cumpre esclarecer o que é a lista de 20 itens que acabamos de ver. Cada item da lista traduz alguma informação obtida durante a consulta clínica; e cumpre observar que, nesse caso em particular, todos os 20 sintomas traduzidos em linguagem repertorial referem-se à informações obtidas via anamnese, de modo que, já nesse passo, vemos completamente descartados os resultados da observação clínica³¹⁹. A forma de rubrica assumida por cada um desses sintomas é aquela em que é possível achá-los nos repertórios homeopáticos – obras de referência derivadas, em tese, de alguma *Materia Medica* homeopática³²⁰. Tais repertórios são obras organizadas de forma similar a dicionários, para facilitar o processo de repertorização. Com elas, o homeopata pode partir de dado sintoma relatado pela paciente, ou extraído da observação clínica – digamos, a aversão a pão, em algum momento relatada ao homeopata – para obter quais seriam, de acordo com o cânone homeopático, as substâncias que "provocariam" esse sintoma, quando testadas em uma pessoa saudável. Tal "informação" é indispensável para pôr em prática o princípio da semelhança; sem ela, o homeopata não tem como chegar à indicação.

Os mais completos repertórios de homeopatia são obras de referência monumentais, nas quais é possível localizar sintomas com grande grau de detalhe³²¹, como é o caso de uma dor

318. Rezende; Ribeiro Filho; Pustiglione, 1999: 90; destaques conforme o original.

319. Isso porque essa lista foi usada para que o homeopata chegasse à prescrição final, como veremos. Na medida em que nenhuma das informações obtidas pelo exame visual foi incluída nessa lista, podemos dizer que, para esse caso em particular, o exame clínico foi completamente irrelevante na definição da conduta terapêutica adotada – se ele não tivesse conduzido o exame em questão, o resultado seria exatamente o mesmo. Não devemos, é claro, ignorar que outros homeopatas chegariam, em função desta ou daquela inclinação doutrinária, a uma repertorização distinta – valorizando mais o exame clínico; produzindo uma lista maior ou menor de sintomas; ou então conferindo maior ou menor ênfase aos sintomas mentais, dentre os colhidos via anamnese. Em todos esses casos, vemos como é grande a margem para arbitrariedade envolvida no roteiro de diagnóstico e prescrição propriamente homeopático, mesmo em um exercício diagnóstico afinal tão idealizado como esse.

320. Digo "em tese", tendo em vista o exposto na nota 247 do quinto capítulo da tese.

321. O fato de que esse tipo de coisa é pensada nos mínimos detalhes – e isso para não falar no volume colossal dos maiores repertórios de homeopatia – dá uma ideia do enorme investimento de tempo e energia de alguns homeopatas na confecção dos repertórios. Mais a frente nesta seção, vamos considerar as implicações psicológicas e sociológicas disso.

nas costas que melhora quando deitamos em algo duro (que aparece na lista acima como sintoma 18)³²². Mesmo assim, vemos que o homeopata precisou fazer um pequeno salto interpretativo, traduzindo o "chão", tal como aparece na fala da paciente, por "algo duro"; embora, nesse relato clínico em particular, não tenhamos nenhum salto interpretativo abstruso³²³, o fato de que o homeopata nem sempre acha uma tradução adequada, mesmo no mais volumoso repertório, dá margem a várias arbitrariedades – que deságuam não só em traduções por vezes forçadas e mesmo descabidas³²⁴, como ainda (o que é aliás mais importante) na consolidação de um viés sistemático que acaba por nivelar o conhecimento fisiológico àquele de que dispunha Hahnemann há duzentos anos. Isso porque a linguagem do repertório – mesmo com as sucessivas ampliações que foram feitas depois de Hahnemann – permanece adstrita aos "sintomas" verbalizados pelo paciente ou verificados diretamente pelo homeopata, por meio da inspeção visual no seu próprio consultório. O homeopata pode até consultar um hemograma, ou ainda uma ressonância magnética – mas nada disso contribui para a prescrição homeopática, porque informações obtidas por esses meios só admitem tradução muito forçada para a linguagem repertorial, pelo simples fato de que esta permanece basicamente a mesma usada por Hahnemann (e pelos médicos convencionais de seu tempo) há duzentos anos, ou seja, antes da descoberta de novas maneiras de olhar para o corpo. E a racionalização segundo a qual o homeopata teria acesso a uma "visão total" do paciente também não serve aqui: considere-se a lista acima, em que vemos o paciente reduzido a um conjunto de sintomas, ora da mente, ora da

322. Esse tipo de detalhe – uma dor de que melhora *ao deitar* – é o que os homeopatas chamam de modalização. A modalização é apenas uma das estratégias de detalhamento que orientam o "olhar clínico" do homeopata, na sua busca pelo símile homeopático. A tendência em interpretar tudo como "sintoma" é outra dessas estratégias, que em certo sentido engloba a anterior: quanto mais "sintomas", e quanto mais "modalizados", mais perto chegaríamos de uma "imagem total" da doença. A implicação mais geral disso é que até "aversão a pão" passa a contar como sintoma – e não só: no Repertório Homeopático, estão relacionados até mesmo as substâncias do arsenal homeopático que causariam aversão a pão de centeio, a pão preto, a pão com manteiga e a pães em geral, mas durante a gestação (cf. Ribeiro Filho, 2010: 745). Ao fim e ao cabo, porém, não se alcança a totalidade prometida; ainda é possível detalhar mais: faltam aí a aversão à margarina, ao requeijão, ao pão com manteiga feito na chapa – que não estão aí, em última análise, por um motivo muito simples, e completamente acidental: porque não faziam parte da dieta habitual dos alemães da virada do século XVIII para o XIX. E não só a promessa da visão da totalidade é frustrada, como, na busca por ela, o homeopata perde de vista o que é relevante: o fato de que a paciente não fora procurar o homeopata para "tratar" sua aversão a pão.

323. E não seria de se esperar que houvesse, uma vez que estamos aqui diante de um relato clínico o mais idealizado possível, escolhido sob medida para um exame de obtenção de título de especialista em homeopatia (em que interessa selecionar um relato de caso que não ofereça grande margem para contestação da prova).

324. Que encontramos em grande número nos relatos clínicos apresentados nos Congressos de Homeopatia, ou expostos na literatura homeopática – sendo que toparemos com um desses casos mais adiante, ainda nesta seção (cf. a nota 467, mais a frente).

cabeça, ora do estômago, ora dos genitais. Também aqui o indivíduo é repartido pela cognição – e tem que ser, porque é assim que funciona a cognição humana: o conhecimento humano pode ser afinal sintético, mas seu ponto de partida é sempre a parte, o fragmento do real, e seu ponto de chegada, a síntese, é, na melhor das hipóteses, uma outra parte, que abrange e compreende as anteriores. A síntese operada pelo diagnóstico homeopático exige deixar de lado aquelas partes a que hoje temos acesso, graças às técnicas de diagnóstico desenvolvidas ao longo dos últimos dois séculos, que não são poucas; na medida em que deixa de fora essas partes, para se aferrar àquelas passíveis de verbalização por parte do paciente e de visualização a olho nu por parte do médico, no contexto da clínica, a síntese operada pelo homeopata acaba por comunicar a ignorância de Hahnemann sobre o funcionamento interno do corpo, a sua aversão à sondagem corporal. A ignorância aí comunicada não é, necessariamente, a ignorância subjetiva do homeopata em questão; na medida em que seja capaz, vamos dizer, de ler o hemograma de um paciente, tais informações podem não se manifestar como **Ignoratum** para ele. Mas tal **Ignoratum** não só resulta inscrito na prescrição que chega ao paciente – de modo que o homeopata, na prática, age *como se ignorasse* esse tipo de coisa –, como, além disso, a interação entre ambos resulta configurada de uma tal maneira que o homeopata não tem nenhuma motivação para conhecer essas partes de seu paciente, que, hoje (ao contrário do que se passava há duzentos anos), estamos em condições de conhecer, e que, em alguns casos, são relevantes para a compreensão do estado de saúde do paciente. Como consequência disso, raramente o homeopata exige exames complementares, como aliás está documentado nos poucos trabalhos que se debruçaram sobre a questão³²⁵.

Essa ignorância embutida no próprio roteiro de diagnóstico homeopático possui um efeito secundário importante para nós: ela motiva o homeopata a ouvir com atenção seu paciente, a olhar para ele, em vez de olhar para o resultado de um exame de laboratório. Como o paciente quer ser ouvido com atenção, espera do médico, aliás com toda razão, que "olhe na cara dele", que escute o que tem a dizer – então essa deficiência se converte em vantagem adaptativa, ao menos num ambiente em que *outros* médicos não satisfazem tais expectativas. Torna-se, enfim, um fator de atração para o paciente insatisfeito com o atendimento de um médico convencional. Com isso, o custo cognitivo acima caracterizado em grande detalhe é compensado por meio

325. Como vimos na nota 174, acima.

do ganho – puramente psicológico – em termos do cumprimento de uma expectativa de reconhecimento do paciente, por vezes frustrada pelo atendimento convencional³²⁶.

Vemos aqui, de maneira cristalina, como esse "algo-além-da-homeopatia" constitui boa parte do apelo que a atenção homeopática adquire aos olhos do paciente³²⁷. Mas o homeopata não concebe as coisas dessa forma: na cabeça dele, o que é decisivo é a seleção correta do símile homeopático. Sua conduta no consultório é desde o começo orientada a essa finalidade, ainda que tal teleologia seja com frequência opaca do ponto de vista do paciente. Consideremos, pois, o próximo passo que conduzirá à seleção do símile homeopático – retornando, pois, à perspectiva do médico, para entender como ele chega daquela lista de vinte sintomas para a prescrição homeopática propriamente dita.

Munido daquela lista de 20 "sintomas", já devidamente traduzidos como rubricas, o próximo passo é consultar o Repertório Homeopático, que dará a pista para identificar a substância do seu arsenal considerada adequada ao caso (que deve ser aquela capaz de provocar, em um indivíduo saudável, um conjunto de sintomas o mais semelhante possível com aqueles incluídos naquela lista). Há mais de uma maneira de conduzir esse processo – alguns homeopatas fazem

326. Também neste caso, basta que alguns médicos convencionais "não olhem na cara" de seus pacientes, para gerar um contingente de pacientes insatisfeitos, alguns dos quais acabarão recorrendo à homeopatia. Para retomar um tema discutido na seção anterior, vale aqui lembrar que a insatisfação do paciente é um problema da maior importância para o gestor público – que é, entre outras coisas, encarregado de receber e de lidar com as reclamações daqueles pacientes insatisfeitos com o serviço do médico. Daí que seja tão fácil para o gestor ignorar que "tratar o paciente como um todo" significa, entre outras coisas, considerar a aversão a pão um sintoma patológico da maior importância – quer dizer, é fácil de ignorar isso, contanto que o homeopata seja atencioso no trato com o paciente, e escute com atenção suas queixas (oferecendo, junto com mais-homeopatia, algo-além-da-homeopatia).

327. Mas não todo o seu apelo. Assim como eu, como Hahnemann ou como o cardiologista da escolha do leitor, também o paciente está sujeito a erros de atribuição causal – de modo que pode interpretar uma melhora de sua condição que, por alguma razão ignorada por ele, siga-se ao tratamento homeopático como resultante desse tratamento. O fato de que o paciente não é, afinal, onisciente – não conhece, nem está em condições de conhecer, todas as variáveis que podem influenciar sua saúde – é aqui um ingrediente importante do complexo motivacional que contribui para aumentar o apelo da homeopatia, da perspectiva de sua clientela. A questão é que, ao passo que o médico recebeu treinamento formal que lhe permite ter uma dimensão mais acurada de sua ignorância, o mesmo frequentemente não se dá com o paciente leigo (o que, é claro, varia de **Ignorans** para **Ignorans**, lembrando que o mesmo indivíduo pode ignorar esse tipo de coisa em dado momento, e conhecê-la em outro). Por isso, ao menos em princípio, o paciente é mais suscetível a esse erro de atribuição causal do que o médico – o que, por sua vez, torna esse erro, quando o **Ignorans** calha de ser um homeopata com formação em medicina, mais conspícuo, exigindo maior esforço de racionalização (e, com efeito, o homeopata tem a mão todo um arsenal de mecanismos com os quais racionalizar esse tipo de coisa, alguns dos quais examinaremos ainda nesta seção). Da mesma forma, pode ser que certas inclinações religiosas ou ideológicas – ou mesmo pressões familiares – contribuam para aumentar o apelo da homeopatia, aos olhos de certos pacientes, tal como estipulado no fim da seção anterior.

a coisa de modo mais intuitivo, "de cabeça" –, mas o jeito mais formalizado envolve a montagem de uma tabela como a que segue³²⁸:

282 Medic	Cb	Pt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
nat-m	18	46	2	2	3	2	3	3	3	3		2	2	3	3	3		3	1	3	2	3
lach	13	25		1	2	1	2	2	1	2	3	3		2		2					1	3
lyc	13	24		2	2	1	3	3	1	1				2		2	2	2		1	2	
sulph	12	17		1	1	1		2	2	1				2	1	1	2				2	1
puls	11	21		2	1	2	3	2	1					2				1		1	3	3
sep	11	19			1		1	1	2		2	2		2		3		2		2	1	
nux-v	10	20		1	3	3	2	2	3					2					1		1	2
op	10	16		1	1	2	2	2	2	1						1					2	2
ign	10	15	1	1	1	2	3	3						1		1					1	1
bell	9	15		1	2			1	2				2					2		1	1	3
caust	9	13		1	1			1	1	1					2	2	3				1	
cocc	9	11		1	1		1	1	3	1					1						1	1
bry	8	17		2	1			2	2	3			3								2	2
phos	8	16		1	1				3	2				2	3	2					2	
ph-ac	8	15			2	1	3	3	2					2		1					1	

Para ler essa tabela, precisamos não perder de vista estas duas coisas: primeiro, que os números de 1 a 20, indicados na linha de cabeçalho, correspondem aos sintomas da lista anterior; segundo, que a primeira coluna traz uma lista de substâncias do arsenal homeopático, em forma abreviada, e ordenadas de uma forma específica, relacionada ao conteúdo da segunda e da terceira colunas (que será elucidado mais adiante).

No que diz respeito à primeira coluna, não precisamos saber o que significa cada uma dessas abreviações, mas é bom desdobrar duas ou três, para fins de ilustração: "nat-m" refere-se ao *natrum muriaticum*, vulgo sal de cozinha; "sulph" refere-se ao *sulphur*, ou enxofre; e "bell" refere-se à *belladonna*, ou beladona, planta venenosa, utilizada desde a antiguidade como remédio (nesses casos, em pequenas doses, ou processada de modo a minimizar seus efeitos nocivos), e que aliás cheguei a mencionar no capítulo anterior. O que temos aí são, pois, vários exemplos do arsenal clássico da homeopatia, usado desde Hahnemann.

Hoje, os homeopatas dispõem de programas de computador que montam automaticamente esse tipo de tabela, a partir do *input* das rubricas a que o homeopata chega após terminar a

328. A tabela original encontra-se em Rezende; Ribeiro Filho; Pustiglione, 1999: 91. Reproduzo aqui o conteúdo integral da tabela, com preenchimento idêntico ao original, inclusive no que diz respeito às abreviações usadas; a única coisa modificada em relação à original é a formatação. Esse tipo de tabela pode ser achada por toda a parte nos relatos de caso de homeopatas.

tradução dos sintomas selecionados para a linguagem repertorial; mas o mesmo resultado pode ser obtido por meio da montagem manual da tabela, com a vantagem de que, nesse caso, podemos enxergar todos os passos do processo³²⁹. Para realizar a repertorização sem auxílio de *software*, o homeopata precisa ter à mão o seu Repertório Homeopático³³⁰; com ele à disposição, o preenchimento da tabela acima é feito em sentido vertical, coluna a coluna, de modo a contemplar todos os 20 sintomas da lista anterior. Tomemos como exemplo o sintoma "Aversão a pão", o 12º daquela lista. Como vimos, a tradução desse "sintoma" para a linguagem repertorial seria algo como "ALIMENTÍCIOS – PÃO – aversão", e são esses termos que vamos buscar no Repertório Homeopático. O que essa entrada nos fornece é uma lista das substâncias do arsenal homeopático (registradas via de regra em forma abreviada, o que varia conforme o repertório usado) que "causariam" o "sintoma" em questão, quando administradas em indivíduos saudáveis³³¹. Eis o que encontramos ao buscar essa entrada no repertório que utilizo como referência:

"Pão [...].

→ **aversão**: agar. aphis. bac10. calc. cassia-se. chen-a. **CHIN. con.** corn. cur. **cycl.** elaps. ferra-ar. gaert. hipp. hydr. ign. kali-a. **kali-c.** kali-p. kali-s. **lach.** lact. lil-t. **lyc. mag-c.** manc. mang. meny. **NAT-M. nat-p. nat-s. nit-ac.** nux-m. **nux-v.** ol-an. par. **ph-ac. phos. puls. rhus-t. sep. sulph.** syc. tarent." ³³²

329. Para ser mais exato, há mais de uma maneira de montar e usar esse tipo tabela, seja de forma manual, seja com o auxílio do computador. Para uma descrição bastante didática de três dessas modalidades, cf. Ribeiro Filho, 2010: XLI-XLII; dado o escopo deste trabalho, não é preciso entrar no detalhe dessas variações, bastando deixar registrado que elas existem e que, não raro, levam a resultados discrepantes, aumentando ainda mais a margem para arbitrariedades.

330. No caso de uma tabela montada com auxílio de *software*, o conteúdo do repertório faz parte do programa.

331. Como vimos em detalhe no capítulo anterior, trata-se aí, no cenário considerado "ideal" pelos homeopatas, de ocorrências registradas no curso de uma patogenesia. Isso que significa que o homeopata acha "aversão a pão" entre os sintomas associados (por exemplo) ao *natrum muriaticum* só porque, um dia, outro homeopata escreveu que não queria comer pão, após experimentar essa substância preparada homeopaticamente, para fins de patogenesia. Falar aí em causalidade – como, de fato, falam os homeopatas desde Hahnemann – é claramente um erro. E isso em um cenário ideal: pois, na prática, várias entradas foram incluídas no repertório com base em seu uso clínico, e não com base em um experimento patogenético, como é reconhecido pelos próprios homeopatas.

332. Ribeiro Filho, 2010: 745; todos os destaques estão conforme o original; foram omitidas as referências bibliográficas contidas na passagem. Embora eu esteja usando como referência uma edição de 2010, o conteúdo desse repertório em especial é em grande parte reciclado de outros (contando, é verdade, com vários acréscimos), de modo que não há problema em citá-lo como apoio para ilustrar a montagem da tabela em questão. Para dissipar qualquer dúvida a respeito disso, basta observar que é possível preencher sem erros a coluna 12 da tabela acima (tirada de uma prova de 1991) só com base nessa entrada em particular (do repertório de 2010), mantendo as linhas daquela tabela (que conta só com 15 substâncias do arsenal homeopático porque essas são as que teriam maior "cobertura" desses 20 sintomas, como esclareço adiante) – e eu mesmo cheguei a fazer esse exercício. Nada disso é coincidência: o repertório

Estão aí listadas 45 substâncias diferentes do arsenal homeopático, todas abreviadas de acordo com o esquema usado por esse repertório em particular³³³. O que interessa neste caso é que não vemos aí a beladona (que, se estivesse aí, apareceria abreviada como "bell") – e, consoante a isso, a célula correspondente na tabela acima está vazia³³⁴. Nessa tabela em particular, observamos que as células preenchidas trazem os valores 1, 2 ou 3; a razão disso é que muitos repertórios homeopáticos se valem de algum sistema de pontuação, que informa, grosso modo, o quão "confiável" seria a associação entre esse sintoma e essa substância em particular da *Materia Medica*, segundo o cânone homeopático³³⁵. Ao longo da história da homeopatia, diferentes sistemas de pontuação foram inventados; o que é utilizado nesse caso envolve a ponderação em três graus, consagrada por Kent, e especialmente popular entre os homeopatas brasileiros³³⁶. Assim, voltando à tabela, o que vemos, percorrendo a coluna de aversão à pão (marcada com o "12" no cabeçalho), é que 10 das 15 substâncias ali listas estariam associadas a tal "sintoma", mas que, entre as células preenchidas, a maioria traz valor "2", como é o caso daquela que corresponde ao enxofre (*sulphur*). No caso do sal de cozinha (*natrum muriaticum*), porém, o valor é o máximo (para esse sistema), "3", o que implica que, segundo o cânone homeopático, a relação causal entre o *natrum muriaticum* e a "aversão a pão" estaria estabelecida em bases especialmente sólidas. Podemos obter essa informação voltando à entrada acima do Repertório Homeopático: vemos ali que a maioria das abreviações estão grafadas com letra normal, sem destaque, o que significa que têm valor "1"; algumas delas estão grafadas em minúsculo, com destaque **em itálico e negrito**, como **sulph.** (*sulphur*, enxofre), o que significa que seu

em questão é o que temos de mais próximo de um repertório oficial da AMHB, que é a associação responsável por elaborar a prova em questão. Outros repertórios podem, é claro, levar a resultados diferentes.

333. O homeopata é capaz de reconhecer boa parte deles – principalmente as substâncias mais tradicionais do arsenal homeopático – só de bater o olho, mas o repertório possui, é claro, uma seção dedicada a desdobrar tais abreviaturas.

334. Note-se que eventuais discrepâncias podem acontecer, dependendo do repertório que se usa – o que aumenta ainda mais a margem de arbitrariedade a que me referi anteriormente.

335. Para uma definição detalhada, cf. Ribeiro Filho, 2010: XXIX. Em outra passagem, o autor comenta em chave mais sintética o sistema de pontuação; eis o que afirma então: "Em geral, os medicamentos com patogenesia melhor estudada e mais antiga tendem a ter uma melhor pontuação" (Ribeiro Filho, 2010: XLIV).

336. Só para lembrar: Kent foi um homeopata norte-americano; ele é tido por muitos como o mais influente homeopata depois de Hahnemann.

valor é "2"; e duas delas, as abreviaturas de *cinchona* e *natrum muriaticum*, estão grafadas em **MAIÚSCULO E NEGRITO**, o que informa que seu valor é "3".³³⁷

Com isso podemos entender agora a segunda e a terceira colunas da tabela, que são definidoras da prescrição homeopática. Na segunda coluna, está o número de sintomas da paciente em questão que seriam, de acordo com o repertório utilizado, cobertos pela substância indicada linha à linha ("Cb" é abreviação para "cobertura"). Esse número corresponde à soma do *número de células não vazias de cada linha*, contabilizada a partir da quarta coluna. Aprendemos, com isso, que 18 dos 20 "sintomas" identificados pelo homeopata seriam cobertos pelo *natrum muriaticum*, de acordo com o Repertório Homeopático consultado; ao passo que só 9 sintomas seriam cobertos pela *belladonna*. Na terceira coluna, temos a pontuação (daí a abreviação "Pt") de cada substância do arsenal homeopático, que leva em conta o sistema acima indicado; o número que vemos corresponde sempre à somatória *dos valores dispostos na respectiva linha* (contando a partir da quarta coluna). A substância do arsenal homeopático com maior cobertura e pontuação é considerada aquela capaz de produzir o quadro sintomático "mais similar" ao da paciente – de modo que, nesse caso em particular, o processo de repertorização conduz à indicação do *natrum muriaticum*, ou sal de cozinha. Completa-se, com isso, o processo de equivalência da condição física e psicológica da paciente em questão a um dos itens do arsenal homeopático, que, se submetido à farmacotécnica homeopática, deveria curar todo o complexo de sintomas verificados na consulta homeopática³³⁸.

Idealmente, o homeopata deveria em seguida consultar o capítulo referente ao *natrum muriaticum* em alguma *Materia Medica* homeopática, para confirmar o resultado da repertorização. Nesse caso em particular, a consulta teria confirmado a indicação, sendo o sal de cozinha prescrito na "potência" 200 CH, para ser dispensado na forma de glóbulos, que deveriam ser ingeridos em dose única (cinco glóbulos de uma vez) pela manhã, em jejum³³⁹. Nessa diluição extrema, decerto não haveria mais qualquer traço do sal de cozinha na solução homeopática

337. Essa chave de leitura é explicitada em Ribeiro Filho, 2010: XLVI. A *cinchona* em questão é aquela mesma do "experimento crucial" de Hahnemann, que examinamos no capítulo anterior (cf. a passagem que se liga à nota 120 do quinto capítulo da tese).

338. Ou, como lemos na resposta oficial fornecida à primeira das cinco questões ligadas a esse caso (a questão é esta: "O que deve ser curado nesta paciente?"): "[...] *nesta paciente, devemos curar a causa fundamental, ou seja, o miasma crônico, representado pela totalidade característica dos sintomas.*" (Rezende; Ribeiro Filho; Pustiglione, 1999: 89). A noção de miasma aparece aqui bem de passagem; não há um diagnóstico miasmático propriamente dito, que envolveria a nomeação do miasma crônico em questão.

339. Todas essas informações encontram-se em Rezende; Ribeiro Filho; Pustiglione, 1999: 91.

afinal impregnada nos glóbulos de açúcar – de modo que a farmacotécnica homeopática se encarrega de garantir que o produto final que chega ao paciente seja completamente inócuo, mesmo nos casos em que a substância prescrita é mais nociva que uma pitada de sal. Devemos ter em mente, por fim, que a recomendação da dose única significa que, nesse caso em particular, o paciente deveria ingerir os cinco glóbulos uma única vez, ao menos até a próxima consulta – e isso apenas deveria bastar para eliminar todos sintomas relatados pela paciente, caso a prescrição esteja correta. Também há homeopatas que prescrevem várias doses diárias, ampliando ainda mais a margem de arbitrariedade do processo todo. Uma larga margem para imprevisto e arbitrariedade – que permanece ampla mesmo nos casos em que o diagnóstico é conduzido da maneira mais formalizada possível – é essencial, pois é nela que o homeopata precisará se apoiar para modificar a sua prescrição, como sói acontecer, caso sua paciente retorne numa próxima consulta.

Para termos uma ideia disso, consideremos como o homeopata justifica, na quarta e última parte da resposta a essa questão em particular, a conduta clínica adotada:

"A paciente necessita ser medicada pois apresenta-se enferma, com sua força vital em desequilíbrio e trata-se também da manifestação da doença crônica através de sintomas idiossincráticos. Prescrito medicamento *Natrum muria-ticum* por cobrir melhor a totalidade sintomática característica (agudo e crônico) e, após exame de Matéria Médica, confirmou-se ser este o medicamento mais apropriado para esta paciente. Ele foi prescrito em dose única, para que se possa acompanhar o caso sem interferências medicamentosas. É importante manter o contato regular com a paciente, com o intuito de averiguar o movimento de ação do medicamento." ³⁴⁰

Vemos aqui despontar vários itens do repertório conceitual próprio (mas não por isso distintivo) dos homeopatas, como as noções de força vital e doença crônica³⁴¹ – usadas justamente para "amarrar" a ideia de que tal conjunto sintomático representaria uma doença. Alhures nesta tese, vimos que a mesma ideia pode ser amarrada de mais de um modo, de maneira que, também aqui, não se trata uma noção indispensável. Contudo, o que mais interessa neste contexto é a recomendação que fecha a passagem, em que não só se subentende que a "ação do medicamento" seria imediatamente observável por meio do "contato regular com o paciente" (isto é, toma-se como dado que a melhora dos sintomas indicaria ação positiva), como também se

340. Rezende; Ribeiro Filho; Pustiglione, 1999: 92.

341. Neste caso em particular, quando o homeopata fala em "doença crônica", subentende-se a noção de miasma – explicitada, ainda que em um registro vago, na resposta à primeira questão ligada a esse relato, como vimos na nota 338, logo acima.

anuncia a possibilidade de que, afinal, o cloreto de sódio preparado à moda homeopática na potência 200 CH não cure o complexo de sintomas identificados na consulta, de modo que a paciente em questão continue sofrendo com o tratamento que recebe do marido, continue sem vontade de comer pão e persista com aquela dor de garganta que, afinal, a motivara a procurar o homeopata (e que este, ao fim e ao cabo, sequer levou em conta ao selecionar a solução que considerou adequada para os problemas da paciente)³⁴².

Ao passarmos ao próximo caso, veremos em maior detalhe como se dá esse passo, que depende da eventualidade do retorno do paciente, não abarcada por esse relato em particular³⁴³. Mas, antes de fazer nossa segunda visita ao consultório homeopático, gostaria de aproveitar a discussão desse primeiro caso para ampliar o nosso foco de mira para além dele, alcançando aquelas situações em que a prescrição homeopática já não depende da interação do médico homeopata com seu paciente – o que deverá permitir que alguns dos elementos que acabamos de considerar ao examinar tal interação, como a centralidade do Repertório Homeopático, reapareçam sob uma nova perspectiva.

O que leva o paciente a consultar-se com o médico homeopata é a expectativa de que esse especialista³⁴⁴ em particular teria a algo oferecer que ele, o próprio paciente, deseja, mas que é incapaz de obter sozinho. O consultório continua sendo o espaço por excelência do atendimento homeopático, o ambiente mais adequado para a realização daquela primeira função essencial à persistência da cultura homeopática; mas não é só aí que essa função é exercida. Há pacientes que, com efeito, dispensam completamente a consulta com o homeopata, tratando a si mesmos com homeopatia.

A "automedicação" homeopática pode assumir várias formas, o que depende de fatores como o grau de familiaridade do indivíduo em questão com o processo acima descrito, e/ou suas inclinações doutrinárias (e não esqueçamos que o processo acima descrito é o que temos de mais próximo de uma conduta de diagnóstico "oficial", que, contudo, não é seguida unifor-

342. Na repertorização acima, estão listados dois sintomas relacionados à garganta, que, por extenso, podemos descrever desta forma: "9. Sensação de corpo estranho na garganta, que não melhora ao engolir" e "10. Sensação de tampão na garganta, que não melhora ao engolir". Nada daquela "dor ao longo da faringe", que persistia há meses, conforme o relato da paciente. E não é só: lembremos aqui que o *natrum muriaticum* não cobria dois dos vinte sintomas restantes, após a repertorização; um deles era, justamente, o nono, como constatamos ao olhar a tabela de repertorização (o outro era o relacionado à falta de desejo sexual).

343. Dado o contexto em que esse relato aparece.

344. E aqui a palavra "especialista" tem o sentido mais geral de indivíduo especializado em fazer algo, e não a acepção mais específica de um médico detentor do título de especialista em homeopatia.

memente por todos os indivíduos que fazem as vezes de homeopata, o que abrange tanto médicos homeopatas como homeopatas leigos, tanto unicistas como complexistas e ecléticos de toda sorte, tanto homeopatas positivistas como médiuns receitistas que prescrevem homeopatia). Até para alguns homeopatas profissionais, essa formalização toda pode tornar o diagnóstico um processo demasiado mecânico, e não há dúvida que grande parte das indicações de fato realizadas, talvez até mesmo no âmbito do consultório, são obtidas de forma mais intuitiva e direta: há homeopatas que batem o olho em um sintoma como "aversão ao pão" e *já sabem* que é fortemente associado, no cânone homeopático, ao *natrum muriaticum* – de modo que essa substância fica na cabeça do homeopata, que precisa então apenas identificar, no paciente, outros sintomas associados ao *natrum muriaticum* em alguma *Materia Medica* homeopática (o que é muito fácil, já que, em tais obras, centenas de "sintomas" estão associados a uma substância como essa), para se convencer de que essa seria a escolha certa. Esse tipo de "atalho", contudo, funciona tanto melhor, quanto menor o número de sintomas-chave, e, no limite, chegamos àquelas situações, comuns no caso da "automedicação" homeopática, em que o doente acorre à farmacinha homeopática que tem em casa à procura de uma homeopatia "para dor de cabeça"; ou, estando resfriado, toma uns glóbulos de *Oscillococcinum*, a homeopatia "para estados gripais"³⁴⁵. A lógica é a mesma utilizada na automedicação com um antigripal convencional, ou com um analgésico qualquer – com a diferença, crucial para nós, de que vários medicamentos convencionais de fato disponíveis nas farmácias são farmacologicamente ativos. Em certo sentido, a diferença entre esse procedimento mais intuitivo e o diagnóstico mais "completo" oferecido pelo homeopata no consultório é puramente quantitativa: o que muda, no fundo, é só o *número* de sintomas levados em conta em cada caso (também aqui não se trata, pois, de uma diferença radical entre duas "racionalidades" alheias uma à outra). Esse procedimento mais intuitivo dispensa, é verdade, até a *pretensão* de obter uma totalidade sintomática; mas convém aqui lembrar que essa pretensão tampouco é satisfeita pelo homeopata profissional. Isso porque este, mesmo com todo o aparato de formalização que têm à disposição e que sabe manejar como poucos, *contenta-se em selecionar uma dúzia de sintomas, a imaginar isso como uma "totalidade", e tirar daí sua indicação*. E o ponto é que, da perspectiva do paciente, tanto faz, em termos de resultados terapêuticos, se a prescrição é obtida a partir de um, dois,

345. Diga-se que tais preparados homeopáticos são vendidos justamente com essa inscrição na embalagem ("estados gripais"), como o leitor pode verificar por conta própria, passando na farmácia homeopática mais perto da sua casa.

três ou cinquenta sintomas³⁴⁶ – ao passo que, em termos de praticidade, há, para ele, uma clara vantagem em se ater ao menor número possível. A coisa muda de figura da perspectiva do homeopata profissional: pois o que motiva o paciente a buscá-lo é a expectativa de que o profissional seria capaz de fazer algo que o próprio paciente não está capacitado a fazer. Daí a enorme importância que esse barroco aparato de formalização adquire para ele: *saber manuseá-lo é o que o distingue do seu paciente, para não falar de outros indivíduos que se vendem como homeopatas, mas que não seriam homeopatas "de verdade", como os médiuns receitistas, além de outros tipos de prescritores leigos*³⁴⁷. Daí também as reprimendas que tantos médicos homeopatas fazem não só à tendência à "automedicação" com homeopatia, como ainda aos laboratórios que, a despeito dessas reprimendas, põem à venda preparados como o *Oscillococcinum*, sem os quais o paciente que queira "automedicar-se" com homeopatia não poderia fazê-lo.

Controvérsias do tipo ecoam a disputa entre Duque-Estrada e Mure, lá nos inícios da história da aclimação da homeopatia por aqui. Vale lembrar que Mure ensinava leigos a usar homeopatia (e contava com a colaboração de editoras para imprimir guias para leigos e de laboratórios para vender boticas portáteis) – o que Duque-Estrada criticava, sob a alegação de que o aprendiz leigo "não sabia o que estava fazendo". Tal atribuição de ignorância não era de todo descabida, ainda que se tratasse não da ignorância de fatos, mas do desconhecimento com relação aos procedimentos de formalização como os que reconstruí acima – um desconhecimento que, no fim das contas, só é um problema quando o que está em jogo é a preservação da posição de autoridade reivindicada pelo médico homeopata. Quando o que está em jogo é, por outra, a saúde do paciente, a coisa muda de figura: este nada tem a ganhar com o exercício mais ou menos proficiente dessa competência *instrumental* do homeopata, que lhe permite obter esta ou aquela prescrição homeopática, uma vez que não há nenhuma diferença entre o sal de cozinha agitado e diluído 200 vezes pelo método centesimal de Hahnemann e a mistura de coração com fígado de pato agitada e diluída 200 vezes pelo método de Korsakov – trata-se aí de bolinhas

346. Pois o *natrum muriaticum* 200 CH, prescrito de maneira individualizada para a paciente do primeiro relato, tem exatamente o mesmo efeito sobre a saúde dessa paciente do que tem o *Oscillococcinum* 200 K, para o paciente que o adquire sem individualização.

347. Afinal, saber como manusear esse intrincado aparato de diagnóstico exige uma *expertise* particular, envolve todo um processo de aquisição de conhecimento, no sentido exato do termo – ainda que não se trate aí de saber, digamos, as alterações fisiológicas que o sal de cozinha feito à maneira de Hahnemann produzem em um indivíduo saudável, e sim de saber o que está escrito a respeito do sal de cozinha nas obras de referência consagradas como canônicas pelos homeopatas. Para voltar aos termos apresentados nos capítulos três e quatro da tese, trata-se aí não do conhecimento de fatos relativos a como as coisas são (o que os homeopatas ignoram), e sim do conhecimento de fatos relativos a como as pessoas pensam que as coisas são (mais especificamente, de crenças objetivadas na literatura homeopática, que alguns homeopatas conhecem como poucos).

de açúcar exatamente iguais, a não ser pelo fato de que uma é rotulada "*natrum muriaticum* 200 CH", e outra "*Oscillococcinum* 200K", e de que uma é preparada de maneira mais artesanal, e a outra, por um grande laboratório homeopático³⁴⁸.

A questão da validade objetiva do conhecimento faz aqui toda a diferença, sobretudo em casos de condutas terapêuticas complexas, já que, nesses casos, um erro pode trazer consigo graves consequências para a saúde do paciente. Consideremos um paciente que trata um tumor maligno, que afeta algum órgão interno, e que começa a ser tratado por meio de quimioterapia: por si só, o paciente não tem como saber se o tratamento está produzindo o resultado esperado, no caso, a remissão do tumor. Para saber esse tipo de coisa, ele *depende* de exames e de um profissional capaz não só de interpretá-los, como também de orientá-lo quanto à melhor conduta terapêutica a seguir, dentre as opções a que tem acesso. A questão é que se, hoje, estamos em condições de saber se este ou aquele quimioterápico, administrado nesta ou naquela dose, é uma opção viável para controlar, ou quem sabe reverter, o avanço desse tipo de tumor, então esse é o tipo de coisa que se espera que um conjunto específico de pessoas (os médicos, e em especial os oncologistas) saibam – *de modo que a autoridade do médico que, com efeito, satisfaça tais expectativas acha esteio nesse conhecimento*. Quando falta esse esteio – como no caso da homeopatia, mas também de muitas condutas terapêuticas incluídas, ontem e hoje, no arsenal convencional –, a situação é outra: a crença na eficácia daquele item particular do arsenal terapêutico não encontra mais aquele esteio na realidade, de modo que só pode subsistir apoiando-se ora no seu suporte psicológico (de modo que o simples desejo de que aquilo funciona acaba amparando a crença nisso, alimentando, nesses casos, o fetiche da forma do medicamento), ora no seu suporte social (de modo a se manifestar como fetiche da autoridade médica).

Ao mesmo tempo, como vimos em nossa primeira visita ao consultório homeopático, a dinâmica própria à consulta ali realizada coloca em relevo, ainda hoje, *o sintoma tal como é percebido e mesmo descrito pelo doente*, uma vez que é dessa forma que boa parte dos sintomas abarcados pela *Materia Medica* homeopática estão registrados. Isso, somado à circunstância de

348. Não devemos esquecer que essa é apenas uma das competências exercidas pelo médico homeopata no seu consultório, que é relevante para nós por ser distintiva da homeopatia. Além das competências comunicativas, ele ainda exerce, durante a consulta, outras de suas competências técnicas, como o exame físico. Estas últimas podem, em alguns casos, fazer toda a diferença para o paciente. Para dar um exemplo: vimos que, no caso relatado, o homeopata se preocupou em checar, diante da queixa de dor nos seios, se a paciente possuía algum nódulo mamário, valendo-se do exercício de uma competência técnica adquirida na sua formação como médico. Nesse caso, o exame não revelou nódulos; diante de outras pacientes, a história poderia ser diferente, de modo que a consulta com o homeopata resultaria em benefício, nesses casos. Aqui, entretanto, estou falando apenas dessa competência instrumental específica que distingue o homeopata.

que o tempo da consulta homeopática deve, idealmente, ser longo, para que o homeopata obtenha o maior número possível de "sintomas" e possa, de posse deles, chegar à prescrição "adequada", confere à experiência de consultar-se com o homeopata um charme especial: aquela sensação de acolhimento que o paciente espera da figura do médico, que está lá, de certa forma, para cuidar dele. É essa mesma expectativa que acaba frustrada naquelas situações nas quais, após aguardar um bom tempo na sala de espera de uma clínica, o paciente é atendido em uns poucos minutos, por um médico que parece mais preocupado em olhar para os exames do paciente do que em escutar suas queixas. Nesse sentido, por mais que seja um erro caracterizar a consulta atenciosa como um traço *distintivo* da homeopatia³⁴⁹, pode-se mesmo dizer que os homeopatas são, em geral, especialistas na satisfação desse tipo de demanda da parte de sua clientela. O cultivo de suas competências comunicativas, que identifiquei na seção anterior, pode ser considerado como uma resposta adaptativa a essa situação, que permite ao homeopata prestar um serviço mais sintonizado com as expectativas de parte de sua clientela potencial, contribuindo, dessa forma, para sua transformação em clientela efetiva. Mas ela não vem, propriamente, da *doutrina* criada por Hahnemann – emana, antes disso, da própria interação do homeopata com seu paciente, e só se torna uma vantagem adaptativa num contexto em que *outros médicos* (com os quais os homeopatas concorrem) *desvalorizam esse momento de interação*.

Há um último ponto que apareceu a certa altura da discussão do relato clínico acima exposto, que gostaria de desdobrar antes de passarmos à próxima visita ao consultório homeopático. Trata-se da circunstância de que mesmo o paciente que trata a si mesmo com homeopatia, e que, nesse sentido, não depende do homeopata, ainda assim não passa sem uma versão, por simplificada que seja, do Repertório ou da *Materia Medica* homeopática³⁵⁰. A centralidade desse tipo de publicação deve ter ficado clara no relato de caso examinado³⁵¹ – sem ela, toda a formalização ali descrita não existiria, e não é exagero dizer que, sem esse tipo de publicação, a homeopatia desapareceria. Isso posto, o ponto para o qual gostaria de chamar a atenção agora é o seguinte: tais obras não se fazem sozinhas, mas por indivíduos concretos. E a implicação disso é que a confecção dessas obras é uma importante fonte de prestígio dentro dos círculos de homeopatas.

349. Não só porque a consulta convencional também pode ser satisfatória nesse ponto, como também porque nem sempre a consulta homeopática segue esse roteiro ideal.

350. Os guias vendidos por Mure traziam, justamente, uma versão simplificada de obras desse gênero.

351. Mesmo o homeopata que chega ao símile "de cabeça" só o faz, na medida em que tenha internalizado, pelo hábito, parte do conteúdo veiculado nos repertórios e na *Materia Medica*.

Já comentei que os repertórios mais completos são obras monumentais, volumosas, cuja confecção exige grande investimento de tempo e esforço pessoal³⁵². Do ponto de vista psicológico, esse investimento dá mostras de uma crença genuína na homeopatia – sem uma crença forte nesse sentido, é difícil imaginar o que levaria alguém a investir tanto de si em uma tarefa como essa. Do ponto de vista sociológico, o que vemos é que, na prática, produzir um repertório amplo e fácil de utilizar é um feito que permite a um homeopata destacar-se entre seus pares, o que se explica, considerando a centralidade que esse tipo de obra possui para toda a cultura homeopática. A referência última da homeopatia, em termos de *Materia Medica*, continua sendo o legado de Hahnemann, baseado, como vimos, nas suas próprias experiências "patogénicas". Os primeiros repertórios de que se tem notícia foram feitos pelos seus discípulos diretos, quando ele ainda vivia; e vários homeopatas influentes nesse meio – como Kent – se empenharam na ampliação dos repertórios, mais práticos do que a *Materia Medica*. No Brasil, temos o colossal "Repertório de Homeopatia" – que, em suas 1.900 páginas, reúne o conteúdo integral de vários repertórios antigos, como o de Kent³⁵³, e o amplia para incluir até o resultado de patogenesias realizadas por homeopatas brasileiros³⁵⁴, abrangendo nada menos do que 1.773 substâncias diferentes. Quem o assina é um dos homeopatas com maior prestígio no cenário nacional, atestado por sua posição de destaque na AMHB.

Uma crença individual genuína na doutrina, consolidada como uma parte central da personalidade do indivíduo cuja vida, eventualmente, passa a depender de sua atuação como homeopata, somada à expectativa de consagração social depositada naquele que efetivamente venha a produzir esse tipo de obra (que precisa ser produzida por alguém, para que a doutrina não perca sua vitalidade) – até onde consigo ver, são esses os ingredientes que, feitos ali da substância coagulada do passado e aqui da força anímica de atração exercida pela recompensa prospectada, combinam-se, dentro da cabeça do homeopata, para formar a motivação necessária para que ele empenhe tanto de seu tempo numa tarefa como essa, que nos interessa, na medida em que sua realização é necessária, para a persistência do **Ignoratum** delineado no começo desta seção.

352. Como eu havia adiantado na nota 321, acima, ao comentar o volume dessas obras.

353. E vale aqui acrescentar que o "Repertório de Homeopatia" deve não só boa parte do seu conteúdo, mas também da sua forma ao repertório de Kent.

354. De modo a incluir, p. ex., a patogenesia da pirita dourada (que fora publicada na revista "Cultura Homeopática", em 2009; cf. a ficha **CH.05.09**) e da mama-cadela, planta do cerrado brasileiro (publicada na forma de livro; cf. Marim, 1998).

A nossa primeira visita ao consultório homeopático teve várias limitações. Uma das mais importantes está relacionada à circunstância de que tal visita baseou-se no relato de uma única consulta – o que se, por um lado, nos permitiu compreender em detalhe o processo mental que orienta a conduta do homeopata ao interagir com o paciente, não nos diz muito sobre o que acontece, quando a primeira consulta frustra as expectativas de ambos (no sentido de que não se observa qualquer melhora clínica, após a prescrição homeopática inicial)³⁵⁵. Uma vez que temos ótimas razões para crer que os preparados homeopáticos são farmacologicamente inertes, é de se esperar que tal frustração ocorra com frequência, e é essencial, para o homeopata, saber como manejá-la, nos casos em que ela se verifica. Afinal, sem esse manejo, em tais situações torna-se mais difícil, *tanto da perspectiva do paciente, como da perspectiva do homeopata*, ignorar o fato de que a homeopatia não funciona – estamos aqui naquele cenário em que o elevador enguiça, em que o que tomávamos como certo (eu vou apertar este botão, o elevador vai para o andar desejado e eu vou chegar onde quero) revela-se incerto. Agora, para entender melhor como se dá esse manejo de expectativas, precisamos nos ater a um relato que envolva sucessivos momentos de interação entre o homeopata e o paciente, ou seja, múltiplas consultas.

O relato que selecionei para examinar essa questão ainda permite entrever algumas das modulações possíveis em relação ao roteiro de diagnóstico idealizado que vimos em nossa primeira visita ao consultório homeopático. Esse relato em particular se destaca do anterior – e também da regra, em se tratando da consulta homeopática – por incluir, ao menos num primeiro momento, até mesmo o resultado de exames laboratoriais, e por dialogar, ao menos em alguns pontos, de maneira mais consequente com a medicina convencional. Além disso, temos aqui uma homeopata que procura, intencionalmente, explorar certas variações frente ao roteiro de diagnóstico mais idealizado que acabamos de considerar: observamos aqui um uso um pouco menos mecânico da repertorização computadorizada³⁵⁶, aliás feita por meio de outro *software*; a prescrição de "potências" ainda mais extremas e de doses múltiplas (em vez da dose única); certa preferência por substâncias mais marginais dentro do arsenal homeopático; e a maior va-

355. Nos casos em que se verifica tal melhora, tanto o homeopata, como o próprio paciente podem facilmente racionalizá-la como resultado do tratamento homeopático (um desses erros de atribuição causal que todos os indivíduos estão sujeitos a cometer). Ainda assim, a motivação para ambos é tipicamente diferente, como veremos mais adiante.

356. No caso anterior, a indicação com maior pontuação foi também a prescrita; aqui, veremos que a repertorização eletrônica foi usada para selecionar um conjunto de prescrições potenciais, sendo selecionado um dos medicamentos com maior pontuação, com base em critérios alheios à própria repertorização (que refletem as predileções pessoais da homeopata em questão, como sua preferência por substâncias mais marginais dentro do arsenal homeopático).

lorização dos sintomas físicos em detrimento dos mentais, que tem como correlato a incorporação de técnicas modernas de diagnóstico. Essas não são as únicas variações possíveis com relação ao modelo idealizado que consideramos há pouco; mas o nosso propósito aqui não é ser exaustivo, e sim passar uma ideia do tipo de variação que achamos, ao mergulhar na cultura homeopática, e compreender como tais variações – elaboradas em resposta à interação do homeopata com seu paciente – de algum modo compensam o custo cognitivo associado à persistência da crença na homeopatia, contribuindo para a persistência do **Ignoratum** identificado no começo deste capítulo da tese.

Não repetiremos aqui o passo a passo da repertorização, mas, ainda assim, gostaria de reproduzir o relato clínico completo, para destacar o que, disso tudo, acaba sendo decisivo para a seleção do medicamento, no curso das sucessivas consultas. Façamos, portanto, nossa segunda visita ao consultório homeopático, começando pela extensa avaliação clínica inicial oferecida pela autora do artigo em questão³⁵⁷:

"Paciente de sexo feminino, consultou inicialmente em fevereiro de 2006, na época, com 73 anos de idade, com queixas de câibra e dores das pernas secundários a artrose, que haviam começado 15 anos antes. Casada, com 6 filhos, havia trabalhado em serviços gerais, mas naquele momento, realizava tarefas do lar. Convivia com o marido, diabético e com insuficiência renal crônica, um filho solteiro e um neto com cardiopatia e asma. Cuidava sozinha da casa, além de acompanhar o marido e o neto em seus tratamentos.

Na época, acompanhada por médicos cardiologista, vascular e urologista, já havia realizado tratamento com acupuntura. Estava medicada com Venalot®

357. A descrição inclui as falas da própria paciente, destacadas com '*aspas simples e itálico*' na passagem a seguir. Assim como no caso anterior, também acrescentei aqui algumas notas de rodapé para elucidar o que está sendo dito, quando julguei isso indispensável. Além disso, incluí, ao longo de todo o relato, alguns números **{entre chaves, em negrito}**, seguidos de uma nota de rodapé. Trata-se aí da numeração que achamos na tabela com a primeira análise repertorial produzida pela autora, que resultou em uma prescrição que, no seu entender, revelar-se-ia equivocada – um "erro" que só seria "corrigido" em consultas subsequentes, após nova análise repertorial. A ideia é mostrar de onde a autora "tirou" essas rubricas. Na nota de rodapé que se liga a cada um desses números **{entre chaves}**, reproduzo a rubrica tal como encontrada nessa tabela; elas estão em inglês, pois essa homeopata empregou um *software* de repertorização desenvolvido nesse idioma. Desta vez, não vou reproduzir a tabela aqui – o leitor interessado em visualizá-la pode buscar o artigo original, que está publicado *on-line* (para chegar a ele, cf. a ficha **RH.7212.06**), e a numeração que incluí no relato a seguir será útil para que o leitor leia a tabela. O programa de computador usado nesse caso tem um nome sugestivo: *Synthesis* (na versão 8.0, para a primeira consulta, e 9.1, para a segunda). O *Synthesis* também opera com aquele sistema de três graus (consagrado por Kent), agora expressos em forma cromática, e não numérica (sendo que o azul mais escuro, que vemos em algumas das células dessas tabelas, correspondem ao grau "3" da tabela acima reproduzida, ao passo que o azul mais claro, ao grau "1").

(cumarina, troxerrutina) para varizes, celecoxib que alivia as dores³⁵⁸, amlodipina para a hipertensão arterial e diuréticos – furosemide ou Moduretic® (amilorida e hidroclorotiazida) – para o edema das pernas.

Na consulta, referiu:

- *'Sinto a sola dos pés adormecida, mais a noite e quando carrego peso. Parece inchar {6³⁵⁹}, queima e dá agulhada {9³⁶⁰}, como se tivesse cacos de vidro' {8³⁶¹; 7³⁶²}.*
- *'Cãibras no pé, perna e dedos dos pés' {5³⁶³}.*
- *'Dói o punho direito, parece que está soltando'.*

Outros sintomas:

- Digestão difícil, com gosto amargo na boca e *'empachamento'*.
- Constipação intestinal; evacuações a cada 5 ou 7 dias, com muito esforço; fezes ressecadas em bolas e muitos gases.
- Desejo de doces, mas que afetam o estômago.
- Tontura leve com zumbido.
- Sono insuficiente: *'durmo pouco, não sei se de preocupação com o marido, e às vezes acordo como se levasse um susto'*.

A anamnese revelou ainda mais dados:

- *'Infância difícil, com muito trabalho para ajudar o pai, porque éramos 18 filhos (ela era a 6ª). O choro já secou {3³⁶⁴}, acho que a gente*

358. Nesse caso, as dores da artrite, para a qual o celecoxib costuma ser indicado, como se constata consultando a bula desse medicamento.

359. O relato de inchaço das solas do pé, que vemos aí, é traduzido na rubrica: "EXTREMITIES – SWELLING – Foot – Sole".

360. A sensação de queimação aí descrita é traduzida na rubrica: "EXTREMITIES – PAIN – burning – Foot – Sole – walking – while".

361. Essa descrição segundo a qual a dor na sola dos pés da paciente daria a impressão de pisar em cacos de vidro é traduzida na rubrica: "EXTREMITIES – PAIN – tearing – Foot – Sole".

362. Esse parágrafo inteiro, em que a paciente descreve de várias maneiras as dores na sola dos seus pés depois de passar o dia carregando peso, é resumido na rubrica: "EXTREMITIES – PAIN – Foot – steeping".

363. Parcialmente traduzido na rubrica: "EXTREMITIES – CRAMPS – Toes" (embora a paciente fale em câimbras no pé, na perna e nos dedos do pé, só esta última é considerada importante pela homeopata em questão, a ponto de contar para fins de repertorização).

364. Traduzido na rubrica: "MIND – WEEPING – cannot weep, though sad".

leva muita pancada, senti amargura e muito sofrimento {1; 2³⁶⁵}, parece que acaba a alegria do mundo, vai ficando tudo muito apertado. A gente vai guardando e parece que o coração aperta {4³⁶⁶} e dá uma tremida. Tem hora que é melhor fugir que atrapalhar, mas lembro ruim eu tento esquecer'.

- *'Meu marido depende de mim para tudo, há um ano faz diálise 3 vezes por semana'.*

Entre os antecedentes mencionou cistite, 1 ou 2 episódios por ano, durante os últimos 3 anos. Há 1 ano começou a apresentar hematuria, sendo realizada cirurgia por laser '*para uma verruga*'. Referiu ter sido realizada perineoplastia por '*bexiga caída*', e após o laser voltou a incontinência urinaria, '*quando sinto vontade de urinar, tenho que sair correndo*'.

- Teve coqueluche, sarampo e varicela.
- Pericardite 10 anos antes, de etiologia desconhecida.
- Uma irmã com câncer de mama e um irmão com acidente vascular cerebral pós trauma.

Os dados positivos ao exame físico incluíam:

- PA: 110/80 mmHg; Peso: 67,300 k; Estatura: 1,56 m.
- Tireóide discretamente aumentada, com superfície irregular;
- Varizes nos membros inferiores (4+);
- Dermatite ocre nos tornozelos;
- Alterações tróficas (3+) em todas as unhas de ambos os pés {11³⁶⁷} e o polegar da mão direita {10³⁶⁸};

Os diagnósticos clínicos foram:

- Artrose grave;
- Varizes de membros inferiores;
- Hematuria a esclarecer³⁶⁹; incontinência urinaria;

365. Traduzido nas rubricas: "MIND – GRIEF" e "MIND – AILMENTS FROM – grief" (como essas rubricas, geralmente traduzida como "pesar" nas versões brasileiras, são bastante gerais, há, na verdade, mais de uma passagem que levou a elas; para nós, é suficiente apontar esta passagem).

366. Traduzido na rubrica: "CHEST – OPRESSION – Heart".

367. Traduzido na rubrica: "EXTREMITIES – NAILS; complaints of – thick nails – Toenails".

368. Traduzido na rubrica: "EXTREMITIES – NAILS; complaints of – thick nails – Fingernails".

369. A hematúria é caracterizada pela presença acima do normal de glóbulos vermelhos na urina; logo a frente, a autora deixa claro o diagnóstico de hematúria foi obtido por meio de um exame laboratorial – resultado esse que ela traduz em linguagem repertorial.

- Hipertensão arterial compensada;
- Constipação intestinal; gastrite medicamentosa;
- Bócio a esclarecer.

Os exames laboratoriais, nessa ocasião, indicaram:

- Ultrassom de tireóide: textura heterogênea com cistos anecóicos; valor normal dos hormônios.
- Ultrassom e Ressonância magnética dos rins normais.
- Tomografia computadorizada de abdome e pelve: divertículos intestinais.
- Ecocardiografia: insuficiência mitral mínima. Eletrocardiograma normal para a idade
- Hematuria {12; 13³⁷⁰}.³⁷¹

Vemos aí que 9 dos 13 sintomas selecionados para a primeira repertorização têm por base a anamnese; já os outros quatro foram obtidos por meio de exame físico, sendo dois deles confirmados por exame laboratorial³⁷². Ainda que o peso relativo dos sintomas obtidos por anamnese permaneça maior, temos aqui uma homeopata que presta maior atenção aos exames físicos e que, inclusive, incorpora técnica modernas de diagnóstico ao processo de seleção do símile homeopático³⁷³. Ao mesmo tempo, a homeopata em questão ignora várias informações obtidas na anamnese, que outro homeopata poderia interpretar como sintomas: as câibras no pé e na perna; a dor no punho direito; a constipação intestinal e o aspecto das fezes, tal como descrito

370. Traduzido nas rubricas: "URINE – BLOODY" e "BLADDER – HEMORRHAGE".

371. Cf. a ficha **RH.7212.06**; pp. 31-2.

372. Trata-se aí da hematúria, traduzida para as duas rubricas acima mencionadas. Note-se que essa homeopata em particular por vezes traduz um mesmo sintoma em mais de uma rubrica (como é o caso da hematúria). O objetivo disso é tentar minimizar os "erros de tradução" de um sintoma para a linguagem repertorial. No caso em questão, está subentendido que a homeopata considera que a hematúria poderia ser corretamente traduzida de duas formas diferentes. Como elas correspondem a duas entradas distintas no repertório homeopático (ou seja: segundo o repertório consultado nesse caso pela homeopata, as substâncias do arsenal homeopático que "causariam" o sintoma "urina com sangue" não seriam as mesmas que "causariam" "hemorragia na bexiga"), ela opta em incluir os dois na repertorização, por via das dúvidas. É claro que nem todos os homeopatas fazem isso – outro ponto em que se revela a margem para arbitrariedades que é característica do roteiro de diagnóstico peculiar à homeopatia.

373. O que, é claro, faz de maneira bastante limitada, e tomando aquele exame que calha de ser mais fácil de traduzir para a linguagem repertorial, já que sangue na urina é, muitas vezes, um sintoma macroscópico, desses que Hahnemann estava em condições de incluir na *Materia Medica* homeopática. Já o homeopata que queira traduzir as informações obtidas pelo ultrassom sobre a tireoide da paciente teria de ser muito mais criativo, se quisesse interpretá-los como sintoma e traduzi-los para linguagem repertorial – de modo que a tendência é ignorá-los.

pela paciente; a tontura com zumbido; o desejo de doces; a falta de sono; a dermatite nos tornozelos; as varizes na perna.

Feita essa observação, com base no conjunto de "sintomas" considerados relevantes pela homeopata, que nesse caso foi traduzido em treze rubricas, chega-se à indicação do grafite, que é prescrito nas diluições 30 CH e 200 CH, em dose única³⁷⁴.

A consulta que culminou nessa prescrição teria ocorrido em fevereiro de 2006, mas o resultado não seria satisfatório. Nas palavras da autora: "Esse medicamento [o grafite] não induziu qualquer tipo de melhora"³⁷⁵. Diante dessa situação, em junho de 2006 – quatro meses depois da primeira consulta – é feita uma reavaliação do caso, que inclui uma série de novos sintomas trazidos pela paciente³⁷⁶. Os novos sintomas motivariam a homeopata a alterar a prescrição, indicando, após a segunda consulta, o *arsenicum album*, a princípio na "potência" 200 CH³⁷⁷. A paciente retornaria para a terceira consulta dois meses depois, com melhora de alguns sintomas e piora de outros – quadro que, num primeiro momento, a homeopata interpreta como positivo, de modo a prescrever uma nova dose de arsênio, agora na "potência" 500 CH³⁷⁸.

A paciente só retornaria ao consultório homeopático oito meses após essa terceira consulta – estamos aqui em abril de 2007 –, com piora no quadro geral. Ela sai da quarta consulta com

374. Note-se que, nesse caso (como em outros casos que encontrei, no curso da pesquisa), a repertorização mecânica não permitiu destacar uma só substância do arsenal homeopático, já que várias delas apresentaram cobertura e pontuação semelhante (no caso anterior, o cloreto de sódio ganhou por uma grande margem das outras substâncias do arsenal homeopático, nos dois quesitos). A tabela apresentada pela autora do artigo mostra que 7 substâncias diferentes cobriam o maior número possível de sintomas (nesse caso, 7 dos 13 sintomas selecionados pela homeopata). Em termos de pontuação, o grafite (ou *graphites*, como preferem os homeopatas) ficava em terceiro lugar, atrás do nosso velho conhecido *arsenicum album* (informação essa que o leitor deverá ter em mente) e da *calcareo carbonica* (ou carbonato de cálcio). A homeopata a essa altura racionaliza assim a escolha do grafite: "Dos medicamentos possíveis, foi escolhido *Graphites* [...] porque cobria o pesar e os sintomas das extremidades, embora não correspondesse aos sintomas urinários." (cf. a ficha **RH.7212.06**; p. 33). Assim, nesse passo da indicação homeopática, até a hematuria foi deixada de lado – o que, mais tarde, diante de um quadro clínico que não evoluía como esperado, seria identificado como um "erro".

375. **RH.7212.06**; p. 33.

376. Dois "sintomas", para ser mais exato, ambos obtidos via anamnese, e que aparecem, no artigo, descritos desta forma: "[...] a paciente referiu que as dores da artrose melhoravam caminhando rápido, além de uma sensação, ao ingerir alimento, como se 'estivesse colado (desde o esôfago), e fosse abrindo, doendo e ardendo'" (cf. a ficha **RH.7212.06**; p. 33).

377. O *arsenicum album* fora, como observei na nota 374, logo acima, a substância do arsenal homeopático que melhor pontuara já na primeira consulta, após o exercício de repertorização (ao contrário do grafite, o arsênio "cobriria" a hematuria, de acordo com as obras de referência por elas consultadas). A homeopata dá a entender que os dois novos "sintomas" teriam deixado claro que o arsênio seria uma escolha mais adequada que o grafite.

378. Cf. **RH.7212.06**; p. 33.

uma nova prescrição de arsênio, agora na astronômica "potência" 1000 CH³⁷⁹. Passados mais três meses, em nova consulta, a homeopata constata que o quadro não evoluiu da forma como esperava, e por isso decide reavaliar o caso desde o início. A essa altura, já transcorreram um ano e meio desde a primeira consulta.

A nova avaliação resulta em uma segunda repertorização, com exclusão dos sintomas mentais e acréscimo de novas rubricas referidas a alguns dos sintomas ligados mais de perto à artrose e aos problemas no trato urinário da paciente³⁸⁰. A exclusão dos sintomas mentais é racionalizada de uma forma peculiar: a homeopata observa que tais sintomas apareceriam com pouca frequência naquelas substâncias do arsenal homeopático que foram menos estudadas, justamente por terem sido menos estudadas³⁸¹. Excluídos tais sintomas "confundidores", é feita uma nova repertorização, e a partir dela, chega-se a uma terceira indicação: *berberis vulgaris*,

379. Cf. **RH.7212.06**; p. 33.

380. Cf. **RH.7212.06**; p. 34. São selecionados, desta vez, 12 sintomas, sendo 5 relativos à dor nos pés (desses 5, 4 referem-se especificamente à dor *na sola* dos pés), 4 relacionados às câibras, e 3 ligados à hematúria.

381. Cf. **RH.7212.06**; p. 31. O raciocínio subjacente, que não chega a ser explicitado, é mais ou menos o seguinte. Como é amplamente sabido entre os homeopatas, o arsenal homeopático conjuga um número extraordinário de substâncias. Para se ter uma ideia, o membro da diretoria da ABFH que entrevistei trabalha, na farmácia que administra, com um arsenal que contempla mais de 4.000 substâncias diferentes; e, como vimos depois de fazer a nossa primeira visita ao consultório homeopático, o repertório homeopático mais usado no Brasil conta com um número menor, mas ainda assim impressionante: 1.773 substâncias. Acontece que a maioria é prescrita só muito raramente, como confirmei nessa entrevista (e como fica claro analisando os vários relatos de caso disponíveis na literatura homeopática). Na mesma linha, agora de acordo com o membro da diretoria da AMHB que entrevistei, os médicos homeopatas não usariam, na prática, "mais do que 200" delas, sendo que a maioria dessas substâncias mais populares "veio desde a época do início da homeopatia" (parafraseando o entrevistado). Essas são as substâncias mais estudadas pelos homeopatas, que têm um número maior de sintomas a ela associados (de modo que a repertorização mecânica tende a favorecê-las). Por serem muito usadas, elas costumam ser chamadas pelos homeopatas de policrestos, noção que já mencionei noutra nota de rodapé (nota 182 do capítulo 5). As substâncias prescritas mais raramente costumam receber o apelido de "medicamentos pequenos", ou "menores", e via de regra sua "sintomatologia" (isto é, aqueles sintomas que uma dessas substâncias produziria em indivíduos saudáveis, e que seria capaz de curar, nos doentes) é mais restrita. Isso posto, a ideia da autora do artigo em questão é que seria possível que a sintomatologia dos "medicamentos pequenos" fosse menor apenas porque eles não foram tão "bem-estudados" como os policrestos; nesse caso, vários dos sintomas que tais substâncias "causariam", quando administradas em indivíduos saudáveis, não teriam sido ainda descobertos. Assim, a homeopata decide excluir, de seu exercício de repertorização, os sintomas mentais, já bem representado nos policrestos, mas sub-representados nos tais "medicamentos pequenos" (ou, pelo menos, em alguns deles). Há uma lógica nisso – que, ao mesmo tempo que revela a fragilidade da *Materia Medica* homeopática (pois o que temos aqui é um exercício genuíno de crítica, ainda que limitada em seu escopo), envolve a aceitação tácita e replicação daquele erro de atribuição causal em que, afinal, Hahnemann já incorria há 200 anos (discutido na passagem que se liga à nota 171 do capítulo 5). O resultado é que a crítica resulta, aqui, articulada só de uma maneira tímida, controlada; ela não alcança a raiz do problema.

inicialmente prescrito na potência 30 CH, para ser administrado em gotas, a princípio diariamente³⁸². Três meses depois, o quadro geral evolui positivamente; nesse retorno, a homeopata restringe o uso da *berberis vulgaris*, orientando a paciente a usá-lo "apenas no caso de retornos dos sintomas principais".³⁸³

A paciente retorna dez meses depois disso³⁸⁴, com melhora geral em quase todos os sintomas, e com uma atitude especialmente "positiva", enfatizada pela homeopata em sua descrição³⁸⁵. O único sintoma importante que restaria, a nos fiarmos na descrição fornecida pela autora do artigo, era a dor na coluna, como seria de esperar para alguém que, a essa altura, já contava com 75 anos. Para aliviar tal sintoma, sem o recurso a anti-inflamatórios (que a paciente preferia evitar), a homeopata inquireu a ortopedista com quem a paciente se consultava, e ambas optaram por recomendar o uso de um colete ortopédico para a paciente, o que teria tido resultados positivos³⁸⁶.

A descrição acaba por aí – e não teria como avançar, pois a última consulta relatada é de abril de 2009, ano em que o artigo foi publicado. O que interessa aqui é apontar o critério de "tentativa e erro" que, na prática, é o que orientou a avaliação da homeopata a respeito do quão adequada seria, em cada caso, sua prescrição. Eis como tal critério é aí articulado: o quadro da paciente não evolui como era esperado após a indicação do grafite, então, *por conta disso*, a homeopata avalia que tal indicação não seria adequada, tentando, no lugar do grafite, o arsênio; após a nova indicação, o quadro geral apresenta algumas melhoras, mas volta a regredir nas

382. *Berberis vulgaris* é uma planta mais conhecida pelo nome uva-espim. Aqui, a dose única (recomendada na nossa primeira visita ao consultório homeopático) é substituída por doses múltiplas, um desvio em relação àquele modelo ideal. Essa mudança tem um sentido especial, que iremos explorar mais adiante, ainda nesta seção – o que adianto para não perdermos isso de vista. Além disso, cumpre deixar claro que a questão da dose a que aqui me refiro não tem diretamente a ver com a potência prescrita, e sim com a frequência com que a substância deveria ser administrada. Volto esse ponto mais adiante.

383. Cf. **RH.7212.06**; p. 34. Com essa orientação, a homeopata transfere à paciente a decisão de quando se "medicar" com homeopatia; a mudança na dosagem, mencionada na nota anterior a esta, está relacionada com isso.

384. Em junho de 2008; vale aqui lembrar que a consulta inicial se deu em Fevereiro de 2006, de modo que muita coisa mudou na vida da paciente nesse intervalo.

385. Vejamos como a autora do artigo registra o ponto, valendo-se, também aqui, das palavras da própria paciente, que destaquei em *italico*:

"Quanto ao seu estado de ânimo, expressou: '*Penso 'quem te viu, quem te vê'... corri tanto... é difícil, mas tem que aceitar as dores, o trabalho e esperar as coisas boas que vêm... que a família seja feliz e que eu consiga fazer as minhas coisas até Deus me chamar. Quero ser uma pessoa mais alegre*' ". (**RH.7212.06**; p. 34)

386. Cf. **RH.7212.06**; p. 34-5. Essa recomendação teria se dado, para ser mais exato, em uma consulta ocorrida em abril de 2009, portanto quase um ano depois da consulta anterior, e mais de três anos após a consulta inicial.

consultas seguintes, até que a homeopata conclui, *por conta disso*, que o arsênio tampouco era uma escolha adequada, de modo que tenta primeiro alterar a "potência" do arsênio para, em seguida, trocá-lo pela *berberis vulgaris*; por fim, quase três anos depois da consulta inicial, a paciente retorna, agora com um quadro geral muito melhor do que na primeira consulta, de modo que a homeopata conclui, *por conta disso*, ter descoberto a indicação correta. Vejamos como a própria homeopata formula esse último passo, para que fique claro que não estou imputando uma noção de causalidade alheia à mobilizada pelos próprios homeopatas:

"O tratamento com *Berberis vulgaris* – escolhido por semelhança com os sintomas locais – induziu não só a melhora clínica, mas despertou também o desejo de ser alegre apesar das circunstâncias difíceis de vida da paciente."

387

A indicação "correta" não teria apenas melhorado a situação clínica da paciente; ela teria, além disso, despertado a sua felicidade. A complexa teia de fatores que, no curso dos três anos de tratamento – que a paciente conduziu, aliás, sempre *em conjunto* com a atenção médica convencional –, interferiu na constituição física e mental da paciente, é aqui, ao fim e ao cabo, sumariamente ignorada, na medida em que se imagina que o decisivo para a saúde e até para a felicidade dela seria a intervenção homeopática. Isso tudo dependeria, na imaginação dos homeopatas – que de fato cultivam essa ideia –, do exercício proficiente das competências técnicas que o distinguem de outros médicos (e que resultam na identificação do estado de saúde da paciente a uma das substâncias do arsenal homeopático)³⁸⁸. Passamos aqui da ilusão da onisciência – pois a ideia de que o homeopata é capaz de ter "uma visão total" de seu paciente é exatamente isso – para a ilusão da onipotência, que aparece escancarada na obra de Hahnemann³⁸⁹, e com a qual, ainda hoje, os homeopatas amiúde flertam³⁹⁰.

387. RH.7212.06; p. 35.

388. Digo que essa ideia é cultivada nos círculos de homeopatas para ressaltar que não se trata aqui de uma ideia própria dessa homeopata em particular. Não vamos esquecer aqui: para obter o título de homeopata, o médico postulante a isso precisa provar, para os outros homeopatas, que domina tais competências técnicas – e o que confere sentido a isso é essa ideia de que a vida do paciente dependeria disso.

389. Basta mencionar aqui o trecho citado junto à nota 193 do capítulo 5.

390. É claro: a maior parte dos homeopatas concordaria com a afirmação de que a homeopatia "tem limites", embora aqui e ali encontremos declarações em contrário (basta lembrar, além de Hahnemann, da afirmação de Vicente Martins, registrada na nota 27, no começo deste capítulo). E, não obstante, é essa ilusão que orienta o homeopata a imaginar que até mesmo a felicidade conjugal de seus pacientes dependeria de sua capacidade de "achar o símile correto". Também é preciso enfatizar que esse não é um caso isolado – inúmeros homeopatas realmente alegam crer que, no momento que acharem o símile homeopático certo, resolverão a vida do paciente. Considere mais este relato, agora de um homeopata pediatria:

Também aqui não estamos diante de algo exclusivo da homeopatia. O que se passa é que, no caso da homeopatia, temos bons motivos para imaginar que esse flerte com a ilusão de onipotência, que conseguimos detectar na ideia de que até mesmo a felicidade do paciente depende do exercício proficiente das competências técnicas do homeopata, integra o repertório de idealizações de que este precisa para recalcar a tensão que afinal se estabelece, sempre que o homeopata cogita a possibilidade de que tais competências técnicas, adquiridas a tanto custo, não tenham cabimento. E esse tipo de tensão se estabelece não só naqueles momentos em que o homeopata é alvo da crítica de outros profissionais de saúde – estas que o homeopata pode racionalizar com maior facilidade, ao imaginar que nada mais são, do que opiniões desinformadas. Aquela tensão se forma, de maneira ainda mais dramática, naqueles momentos em que, *apesar de fazer "tudo certo", consulta após consulta*, o quadro clínico de seu paciente não evolui como desejado³⁹¹. Em alguns desses casos – como no caso que acabamos de ver –, a maré vira, de modo que, neles, o homeopata encontrará o paradigma³⁹² perfeito encarar esse tipo de situação, sem abandonar as competências instrumentais que o distinguem enquanto homeopata: *se este ou aquele paciente não melhora, então só pode ser porque o símile "certo" não foi encontrado ainda; quando for, o resultado será tão fantástico quanto no caso daquela paciente*,

"[...] aí eu comecei a ver a pessoa humana. Não era mais um número, uma criança que passava lá, que eu fazia mecanicamente a consulta de início ao fim, receitava, tchauzinho e eu não me importava se ela dormia, se ela brigava em casa, se ela era mal amada, etc etc. Naquele tempo isto nem me passava na cabeça, quer dizer eu não tinha também como poder ajudar. E quando eu comecei a estudar homeopatia eu percebi que podia trabalhar esta parte humana, com o medicamento da homeopatia eu podia mudar o relacionamento da criança com os pais, com os familiares, etc. [...] Se a criança tem um distúrbio de comportamento, hoje em dia eu resolvo a maioria dos casos com remédio de homeopatia. Raramente eu mando para um psiquiatra ou para um psicólogo." (extraído de Salles, 2001; 23-4 A; trata-se das pp. 23 e 24 do anexo a esse trabalho)

Mas é claro: uma coisa é criticar o pediatra que não presta atenção a este ou aquele aspecto da vida de seu paciente, nos casos em que isso possa afetar sua saúde (e se ele dorme direito, se o ambiente familiar em que cresce é acolhedor, ou, ao contrário, contribui para tolher seu desenvolvimento – tudo isso pode ser relevante). Outra, bem diferente, é crer que problemas tão complexos como esses, que dependem de uma teia de fatores sobre os quais o homeopata não tem o menor controle (como a situação financeira da família do paciente pediátrico, ou as inclinações genéticas e de personalidade da criança e de seus pais, para citar apenas dois exemplos) vão se resolver com o símile homeopático correto.

391. Daí, justamente, que a figura do Dr. Leão – pintada por Machado como um interesseiro – sirva apenas para fornecer um parâmetro inicial para a compreensão da situação do homeopata. Pois o homeopata não precisa ter algo a dizer apenas para os coronéis e tabeliões deste mundo; não é só aos questionamentos deles que têm de responder. Em muitos casos, é possível observar uma preocupação genuína com a saúde do paciente, o que implica que o homeopata precisa ter sempre mecanismos de racionalização à sua disposição, para lidar com os casos em que a saúde do paciente não evolui como esperado.

392. O termo "paradigma" é aqui usado na sua acepção de dicionário, sem as conotações que lhe seriam atribuídas com sua alçada ao *status* de conceito no âmbito da filosofia da ciência, após Kuhn.

que, graças à intervenção homeopática, não só experimentou uma melhora de seus sintomas físicos (como um médico qualquer talvez conseguisse fazer, se usasse analgésicos o bastante), como ainda achou o que todo mundo procura, a felicidade.

O critério utilizado pela autora para chegar a tal conclusão não é, também nesse caso, alheio à medicina convencional, mesmo hoje: qualquer paciente psiquiátrico sabe que o método da tentativa e erro é, em muitos casos, essencial para ajustar a dosagem dos psicotrópicos – e é esse critério que alimenta a conclusão da autora no caso em questão. Não se trata aqui, pois, de um "universo simbólico" *essencialmente* distinto daquele que caracteriza a medicina convencional; como, aliás, ainda é posto em evidência pela circunstância de que a homeopata em questão colabora com um ortopedista para, com ele, chegar a uma solução perfeitamente mecanicista para um dos problemas que afligiam a paciente, o único que não teria sido "resolvido" graças à intervenção homeopática³⁹³. A questão é que, no caso de vários psicotrópicos, o ajuste fino da dosagem, realizado por tentativa e erro, é hoje restrito – ao menos no cenário ideal – àquelas substâncias que temos bons motivos para crer que influenciam o comportamento e o ânimo individuais (ou seja, cujo efeito psicotrópico estaria razoavelmente bem estabelecido na literatura médica, graças à realização de ensaios clínicos controlados e meta-análises). Ou seja: tal critério é, no caso ideal, *complementado* por outros, o que contribui para reduzir, tanto quanto possível, a arbitrariedade do processo de tentativa e erro³⁹⁴. É isso que não vemos no

393. Refiro-me à recomendação do colete ortopédico para a dor de coluna da paciente. Essa é uma solução mecanicista no sentido mais literal possível, na medida em que o colete nada mais é, senão um suporte material ajustado sob medida à mecânica do corpo da paciente. Se, há um século, Licínio Cardoso combinara, numa só forma terapêutica (sua dyniotherapia autohemica), técnicas homeopáticas e convencionais, o que vemos aqui é a combinação eclética de técnicas diferentes, dominadas por diferentes profissionais que colaboram entre si. Em ambos os casos, fica claro que homeopatas e médicos convencionais não habitam em dois universos simbólicos isolados um do outro, sendo capazes de transitar do mecanicismo ao vitalismo, do espiritismo ao positivismo e do cientificismo ao culturalismo. E é claro que são: pois médicos e homeopatas não pensam de uma maneira fundamentalmente diferente de como pensam os historiadores e sociólogos das ideias, ainda que estes, à diferença daqueles, pretendam-se especialistas na arte de compreender e transitar por diferentes tradições de pensamento.

394. Educadores, formadores de opinião, mas também, muitas vezes, sociólogos e filósofos da ciência frequentemente chamam a atenção para o valor do erro – valor esse que encontra sua expressão mais sintética no chavão segundo o qual "é errando que se aprende". Com efeito, ao aprender uma nova língua, temos de aceitar que, até adquirir fluência, estamos condenados a cometer um sem-número de erros. Mas há erros e erros: o sociólogo que, digamos, em um artigo publicado em algum periódico da área, define mal o conceito de "campo" de Bourdieu será, no máximo, objeto de chacota por parte dos seus colegas bourdieusianos; já uma prescrição errada de um psicotrópico, o cálculo errado de um engenheiro, uma proposta de política pública de grande impacto, baseada em informações fabricadas – esses são erros aos quais podem estar atreladas graves consequências, de modo que a condescendência em relação a eles está absolutamente fora de questão. Nesses casos, o esforço em reduzir margens de erro e incerteza (diante da qual também podemos desenvolver uma defesa similar àquela cristalizada no chavão "é errando que se aprende") não tem interesse só cognitivo – não se trata de "estar certo por estar certo" –,

caso da homeopatia – de modo que o processo de tentativa e erro é controlado *apenas* com base nas variações do estado de saúde do paciente – sendo, com isso, interrompido no momento em que se verifica qualquer melhora clínica, o que satisfaz a expectativa tanto do homeopata (que interpreta tal melhora como resultado do exercício de suas competências instrumentais) como do paciente (que, tipicamente, está bem menos interessado em saber o que produziu tal melhora, do que na melhora propriamente dita)³⁹⁵.

Consideremos, primeiro, o caso do paciente, que é mais simples. É preciso que fique claro que também aqui não há nada de especial no paciente de homeopatia: a maior parte dos pacientes não se interessa em saber como o ibuprofeno é produzido e qual é, exatamente, seu mecanismo de ação – da mesma forma como a maior parte dos usuários de elevador não está interessado em saber, como, exatamente, os elevadores funcionam. Nesses casos, ignora-se certos fatos passíveis de serem conhecidos (como o fato de que os preparados homeopáticos são inertes, ou os fatos que dizem respeito ao mecanismo de ação do ibuprofeno e dos elevadores) porque o **Ignorans** em questão *não tem motivos específicos para saber disso* – porque, se quisermos falar mais como Schütz, o conhecimento sobre esses fatos não integra a estrutura de relevância de um paciente típico, que afinal habita o mesmo mundo habitado por médicos e mecânicos, sobre os quais recai a expectativa de saber esse tipo de coisa, e a quem ele poderá recorrer, caso adoeça, ou caso o elevador do seu prédio enguice. O problema é que tais expectativas são amiúde frustradas pelo especialista, e isso por inúmeros motivos, que ora escapam ao controle deste, ora não: pode ser que médico e paciente estejam num contexto no qual faltam certas técnicas de diagnóstico³⁹⁶; pode ser que o médico não converse com, ou examine este ou aquele paciente com o devido cuidado, por distrair-se com questões de natureza pessoal, ou então por ter se comprometido a atender um grande número de pacientes (para ganhar mais dinheiro, para satisfazer metas estipuladas pelo plano de saúde, etc.); para não falar na

mas também moral. E o ponto (que será retomado na nota seguinte), é que, uma vez que sua dimensão moral torna-se mais saliente, o que observamos é que reduzir margens de erro e incerteza passa a ser objeto privilegiado de regulação social.

395. A contrapartida disso, relacionada à questão discutida na nota anterior a esta – que deve a princípio ter soado desconexa da questão da homeopatia –, é que atualmente verificamos uma tendência, da parte dos próprios médicos homeopatas (e sobretudo daqueles que trabalham em maior contato com médicos convencionais, na rede pública), em *evitar* lidar com situações que envolvem risco de morte imediato. Esse ponto será retomado mais adiante ainda nesta seção; por agora, cumpre apenas notar que essa tendência reflete uma espécie de acomodação, de uma parte dos homeopatas, àquelas situações nas quais as deficiências da sua doutrina não conduzem a erros fatais.

396. Quer porque ainda não foram inventadas, quer porque foram, mas estão fora do alcance do paciente em questão, por razões logísticas e/ou socioeconômicas.

possibilidade de que as expectativas neles depositadas pelo paciente talvez não sejam realistas³⁹⁷.

A despeito disso, uma vez que o paciente deposita tais expectativas sobre o médico (seja ele homeopata ou não), este passa a ter pelo menos um motivo bem definido para tomar providências no sentido de evitar erros básicos de atribuição causal, para não sair achando que qualquer melhora é resultado desta ou daquela intervenção terapêutica. Ao mesmo tempo, o homeopata tem um motivo muito específico para *não evitar* esse tipo de erro: evitá-lo põe em risco sua crença já consolidada – com grande investimento de tempo – na doutrina homeopática. Mas ter um motivo não basta. Lembremos que o homeopata, justamente em função do caráter precário da doutrina que orienta sua conduta clínica, precisa sempre ter algo a dizer, quando se vê numa daquelas situações em que a doutrina é posta em xeque (nem que seja pela mera constatação de que o quadro do seu paciente não evolui com a intervenção homeopática). Ele precisa dispor de um conjunto de pretextos, de ideias que facilitem que esse tipo de erro passe batido, que azeitem a racionalização das deficiências da doutrina (algo que já é dispensável para o paciente, devido à divisão social do trabalho intelectual). Ele acha isso, é claro, em meio à cultura homeopática. É aí, enfim, que se encaixa aquela enorme margem de arbitrariedade do roteiro de seleção do símile homeopático: ela garante ao homeopata que sempre haverá um novo recurso à disposição, nalgum lugar da *Materia Medica* homeopática, pois sempre haverá um "sintoma" ainda não incluído na repertorização antiga, uma outra maneira de traduzir este ou aquele sintoma na linguagem repertorial, a possibilidade de mudar a potência, a dosagem, etc.

A mesma constelação ajuda a entender a comunicação dos casos bem-sucedidos de cura, o que ocorre com frequência, naqueles ambientes em que diferentes homeopatas se encontram. Nesses casos, estamos diante de um verdadeiro esforço coletivo, já que as anedotas contadas por um homeopata contribuem para tornar mais verossímeis as "vivas" pelos outros. É importante deixar claro a esta altura que o relato de cura que vimos em nossa segunda visita ao consultório homeopático está longe de ser um caso isolado. Nas revistas de homeopatia que examinei, temos 21 relatos de experiência clínica como esse, envolvendo o tratamento de um paciente humano; em 20 desses casos, a evolução é relatada como positiva, e em todos eles, sem exceção, a evolução é atribuída à intervenção homeopática. Quem frequenta os círculos home-

397. Há doenças que não tem cura, para não falar que há outros tipos de males que afetam o paciente, mas que o médico não tem condições de remediar, pelo menos não no espaço privado do consultório – lembremos aqui daquele primeiro caso que examinamos nesta seção, em que a paciente sentia-se mal consigo por ser constantemente repreendida pelo marido e por passar por dificuldades financeiras.

opáticos está familiarizado com esse tipo de coisa – e mesmo o homeopata de carteirinha dificilmente negará que esse tipo de anedota é comunicada nesses meios com grande facilidade, sem encontrar, ou encontrando só muito raramente, o obstáculo da crítica.

Consideremos a seguir outros exemplos, discutidos em maior detalhe nas respectivas fichas, algumas delas baseadas nas apresentações orais do Congresso da LMHI, de 2015:

- Em **CH.09.08**, os autores afirmam apresentar o relato de caso de "um paciente portador de disidrose de 20 anos de evolução, com cura completa devida a tratamento homeopático".
- Em **RH.7114.06**, trata-se do relato de caso de uma paciente de 79 anos com Alzheimer, cujo tratamento homeopático visava aliviar os sintomas da doença; a autora conclui que a homeopatia teria permitido à paciente alcançar "o final de sua vida em relativo conforto e paz".
- Em **RH.7334.03**, temos o relato do tratamento de uma paciente com enxaqueca crônica, que teria apresentado uma "melhora espetacular após a prescrição de *Silicea terra*" (a sílica); o autor é claro em afirmar que a prescrição homeopática explicaria a melhora, declarando inclusive que, tendo o paciente servido "como seu próprio controle" (ele se refere ao fato de que a sílica não foi a primeira substância do arsenal homeopático prescrita ao paciente), seria possível descartar "a hipótese de que o medicamento homeopático tenha agido através de efeito-placebo".
- Em **RH.7334.05**, é relatado o uso de homeopatia para complementar o atendimento de um paciente pediátrico internado com um quadro grave de pneumonia (a criança, diga-se, recebeu todo o tratamento convencional, sendo os homeopatas envolvidos só uma parte da equipe que a atendeu). Os autores são, neste caso, um pouco mais cuidadosos ao tratar do impacto presumido da intervenção homeopática, evitando falar diretamente em causalidade; eles afirmam, ainda assim, que a "melhora observada foi rápida e imediata, após administração da medicação homeopática". Mais significativo que isso, porém, é a afirmação de que a melhora teria se dado de acordo com a chamada "Lei de Hering", que estipula a ordem da cura homeopática – e a ideia de que a melhora teria se dado de acordo com as leis da homeopatia é um forte indício de que, apesar daquela prudência na formulação, os autores imaginam que a intervenção homeopática explicaria ao menos parte da melhora do quadro.
- Em **RH.7634.01**, dois homeopatas argentinos relatam o tratamento de uma "paciente de 86 anos [...] com extensa úlcera varicosa na perna com 15 meses de evolução,

tratada exclusivamente com o medicamento homeopático *Pulsatilla nigrincas*". Eles afirmam que, só com o tratamento homeopático, a paciente "melhorou rapidamente e [a] úlcera curou quase completamente em menos de 5 meses".

- Em **D3.A1**, mencionado no capítulo anterior, temos o relato de um paciente que se dizia deprimido, com falta da mãe (que falecera), e que tinha uma tosse persistente. O homeopata prescreve para ele o pepino ultradiluído (substância cuja patogenesia ele mesmo realizara), e avalia, ao fim do tratamento, que "as observações prognósticas curativas obtidas evidenciam a eficácia da aplicação clínica realizada".
- Em **D3.A15**, por fim, um homeopata italiano relata o caso de um paciente de 78 anos que teve gangrena em um dos pés. Tal paciente recusou-se a realizar a amputação (recomendada por outro médico), e procurou o homeopata em busca de um tratamento mais natural, que não exigisse medicação ou cirurgia. Recebeu o tratamento homeopático, até que, passado um tempo, a parte gangrenada do pé caiu, devido a um trauma (como pode acontecer em casos do tipo). Assim, o paciente não precisou realizar a cirurgia que pretendia evitar. Eis o que o homeopata em questão considerou como sinal do sucesso do tratamento com homeopatia: o fato de que a parte gangrenada do pé do paciente caiu "naturalmente"!

Em todos esses casos, o que está em jogo é a tendência, universalmente humana – e que, nesse sentido, também está bem longe de ser algo exclusivo da homeopatia – em interpretar eventos que se sucedem no tempo na chave de uma relação de causa e efeito. Esse salto da imaginação é, por um lado, o que nos permite em primeiro lugar alcançar, descobrir, vir a conhecer relações entre as coisas que, de outro modo, estaríamos condenados a ignorar³⁹⁸; por outro, é fonte de todo tipo de erro sistemático, como os estudados no âmbito das ciências cognitivas. O que vemos, em todos aqueles casos que acabo de reproduzir, é a subordinação da fantasia diante da necessidade de racionalizar a adesão a uma doutrina, incutida coletivamente: os homeopatas *precisam* comunicar uns para os outros casos que confirmem suas crenças, em parte, para ter o que dizer, quando a doutrina é posta em xeque por outras pessoas, e, em parte,

398. A história da aspirina, ou ácido acetilsalicílico – hoje bem conhecida – fornece um exemplo disso. O fármaco que achamos hoje em qualquer farmácia é sintetizado em laboratórios, mas uma substância similar, a salicina, também está presente em várias plantas, notadamente na casca do salgueiro (para ser mais exato, "salicina" foi originalmente o nome dado ao extrato da casca do salgueiro, a partir do qual o ácido acetilsalicílico seria isolado pela primeira vez, ainda na primeira década do século XIX; baseio-me aqui em Miner & Hoffhines, 2007: 179). A questão era que a casca do salgueiro era empregada desde Antiguidade por gregos, assírios, sumérios e egípcios (e é claro, por inúmeras outras culturas, muitas das quais simplesmente não deixaram registro sobre isso) – o que só foi possível graças a esse tipo de salto da imaginação, sem o qual, hoje, não teríamos acesso à aspirina.

para ter o que dizer para si e para seus pacientes, naquelas situações em que sua própria experiência se encarrega de lançar suspeita sobre a doutrina.

No que diz especificamente respeito ao manejo das expectativas do paciente, a nossa segunda visita ao consultório homeopático permite examinar em detalhe ainda outro desses mecanismos de racionalização que nos interessam, e que está relacionado mais de perto às competências comunicativas do homeopata. Trata-se agora do estímulo à sensação subjetiva de controle sobre a própria saúde, que a homeopata trata de infundir na sua paciente, no caso sob análise, ao conceder a ela, depois de várias consultas, a opção de tomar o preparado homeopático quando julgar necessário – que eu já havia mencionado ao discutir o caso, quando prometi, no rodapé, voltar à questão.

Para voltar a ela, precisamos, contudo, dar mais um passo para trás, pois o que, em primeiro lugar, permite à homeopata fazer essa concessão à paciente – que envolve um certo grau de transigência doutrinária – é a questão da *dosagem*, foco de controvérsia entre homeopatas. Deve estar claro que "dose", aqui, diz respeito não à "potência" da substância, e sim ao número de glóbulos ou gotas que deve ser administrado por vez e ao número de vezes que isso deveria ser feito. Para entender porque o tema é alvo de uma controvérsia sem fim entre homeopatas³⁹⁹, vale lembrar que o efeito de substâncias farmacologicamente ativas é (como é de conhecimento geral) dependente da dose. Simplificando um pouco, podemos dizer que a mesma substância pode ser inócua, se administrada em uma dose pequena o bastante; ter efeito terapêutico, se a dose for adequada (o que depende de fatores individuais, como o peso do paciente e a sensibilidade com relação à substância administrada); ou mesmo ter efeito tóxico, no caso de dosagem excessiva. A lógica aí envolvida, aliás identificada já por Paracelso – conhecido médico e ocultista do século XVI –, vincula o efeito à quantidade material da substância administrada. A questão é que as preparações homeopáticas só raramente possuem traços da substância inicial⁴⁰⁰. Por

399. Vale observar que, no artigo sob análise, a autora chega a levantar a questão, de modo a dar a entender que a decisão em indicar doses múltiplas teria contribuído para o "sucesso" do tratamento, nesse caso em particular (ainda que ela pondere, na passagem derradeira do artigo, que seriam "necessários outros estudos para avaliar mais acuradamente esta experiência"; cf. **RH.7212.06**; p. 35). Para uma discussão um pouco mais detida sobre a controvérsia, cf. a ficha **CH.17.01** (em que se busca resolvê-la por meio de experimentos de homeopatia com ratinhos).

400. Como vimos no capítulo anterior e como explico em detalhe no Apêndice V. A exceção são as potências mais baixas, de 1 a 3 CH, mas estas raramente são prescritas. Diversas substâncias do arsenal homeopático, como é o caso do arsênio, sequer podem ser administradas nessas potências, por razões óbvias. Até onde sei, a maioria das substâncias de fato prescritas em "potências" mais baixas vêm do reino vegetal, e são, para todos os efeitos, um tipo de fitoterápico. O laboratório Almeida Prado comercializa vários complexos que trazem substâncias em potências baixas; o "Hamamelis", p. ex., é um complexo homeopático feito de três substâncias na potência 3 CH (duas baseadas em extratos vegetais, e uma mineral, o fluoreto de cálcio – que era a base das primeiras pastas de dente, da década de 1890) e uma na

conta disso, a questão da dose, no fundo, é indiferente para o paciente – tanto faz, do ponto de vista farmacológico, tomar um, dois, dez ou cem glóbulos de *arsenicum album* 30 CH, assim como tanto faz administrá-lo uma vez por semana, diariamente ou várias vezes ao dia⁴⁰¹.

Isso, claro, do ponto de vista puramente farmacológico. A questão da frequência da dose pode se tornar relevante para o paciente, na medida em que este passe a conceber o uso da homeopatia como um ritual terapêutico – o que, em alguns casos, também está associado a efeitos terapêuticos não específicos, como o efeito placebo⁴⁰². E, mesmo nos casos em que o preparado homeopático não produz uma resposta placebo, o ato de tomar o medicamento pode muito bem contribuir para a sensação subjetiva de controle sobre a própria condição de saúde. Nesse sentido, Geest & White – cujo trabalho mencionei alhures –, observaram que "um dos 'charmes' dos medicamentos é que permitem o tratamento individual, diminuindo a dependência relativamente a praticantes biomédicos, mestres espirituais e parentes"⁴⁰³. No caso da homeopatia, o máximo de autonomia individual é obtido com a automedicação – e esse é o mundo daquelas pessoas que têm, em casa, a própria farmacinha homeopática. Vimos que uma parte importante da aclimação da homeopatia no Brasil envolveu o incentivo a isso, sendo que aqui Mure e Vicente Martins desempenharam um papel central. A questão é que a consolidação de associação de médicos homeopatas, por mais que também tenha se beneficiado de tais esforços

potência 1 CH, também um vegetal. Os fabricantes indicam tal complexo para o tratamento de varizes. Deve ficar claro que a Almeida Prado fabrica vários tipos de "complexos"; alguns não são anunciados como complexos homeopáticos (ao contrário do Hamamelis), por não conter só substâncias preparadas segundo a farmacotécnica homeopática. Esse é o caso do Complexo Senna, mencionado na nota 286, acima.

401. Assumindo, é claro, que tal substância de fato tenha sido diluída 30 vezes na proporção de 1 para 100 (pois não podemos descartar, a princípio, a possibilidade de erros no processo de fabricação). Para ser ainda mais preciso, há, na verdade, ao menos dois efeitos farmacológicos da homeopatia que podem ser considerado dose-dependentes, ainda que relacionados não à substância indicada, e sim ao veículo de dispensação em que tal substância seria impregnada. O primeiro se verifica naqueles casos de pacientes com intolerância a lactose – o que costuma ser resolvido por meio da prescrição em forma de gotas, ou com o uso de algum insumo inerte que substitua a lactose, como o manitol (usado com esse objetivo em farmácias homeopáticas reais, por prescrição médica, como vemos em **CH.19.02**). Além disso, em segundo lugar, é possível que o paciente que consome os glóbulos de açúcar múltiplas vezes ao dia desenvolva uma cárie – um efeito colateral algo inusitado da homeopatia. Quem me chamou a atenção para o segundo caso foi uma colega que já se tratou com homeopatas, e que não deixou de observar que o seu dentista não gostava nem um pouco de homeopatia, justamente por conta disso.

402. Cf. Benedetti, 2014: 34-41; o autor não discute aqui o caso específico da homeopatia, mas fala do efeito placebo em geral, no sentido restrito do termo (para mais detalhes, cf. a nota 150 do terceiro capítulo da tese).

403. Geest & Whyte, 1989: 349. A isso, cumpre acrescentar que, com a homeopatia – por conta do caráter inerte das substâncias homeopáticas – esse "charme" transforma-se em puro fetiche do medicamento – como eu havia adiantado na nota 271, mais acima.

iniciais, só podia a eles se opor, já que esse grau máximo de autonomia individual permite dispensar a figura do médico homeopata. A despeito disso, o desejo do paciente de ter algum controle sobre a própria saúde permanece, de modo que, também no contexto do consultório – no qual, de partida, o paciente já abriu mão daquele grau máximo de autonomia, concluindo que depende de algum especialista para se tratar –, verificamos, aqui e ali, pequenos gestos em que o homeopata devolve ao paciente um pouco da sensação de controle sobre a própria saúde que abdicara, ao entrar no consultório. É exatamente isso que está em jogo, quando a homeopata, *depois de várias consultas*, orienta sua paciente a tomar as gotas de *berberis vulgaris* quando julgar necessário. Nesses gestos, o que temos é, no fundo, o exercício das competências comunicativas do homeopata, só que dissimulado no exercício de suas competências instrumentais – ou, caso se queira, mediado por estas.

Que esse gesto seja controlado, é necessário para que o homeopata mantenha a sua posição de especialista frente ao paciente; mas tal limitação não impede o paciente de desfrutar a sensação subjetiva de autonomia – mesmo porque, em última análise, até o paciente que é seu próprio homeopata, e que tem sua farmacinha em casa, não possui uma autonomia completa, pois depende de laboratórios que produzam e comercializem tais farmacinhas, e de especialistas em homeopatia que produzam manuais para leigos. Não podemos descartar que, em alguns casos, essa sensação subjetiva de controle sobre a própria saúde contribua para a melhora de sua evolução clínica, via efeito placebo; por outro lado, a melhora clínica passível de ser atribuída ao placebo depende de inúmeros fatores (relacionados à peculiaridade do caso) e é, mesmo nas situações mais favoráveis, bastante limitada, de modo que não devemos exagerar sua importância. Crucial para nós é, mais do que isso, o fato de que há coisas que o paciente muitas vezes espera do médico para além da efetiva melhora de sua condição clínica: e a sensação subjetiva de controle sobre a própria saúde é uma dessas coisas.

Como vemos, muitos homeopatas oferecem justamente isso: embora os preparados homeopáticos que o paciente obtém com a consulta não promovam, de fato, sua saúde, servem de receptáculos nos quais ele projeta seu desejo de controlar a própria saúde – desejo esse que, uma vez projetado nesse objeto externo à mente que é o glóbulo ou a solução homeopática, pode ser reinterpretado pela mente como confirmação material daquele desejo, o que pode ser suficiente para saciá-lo, ao menos por um tempo⁴⁰⁴.

404. Pois é claro que o desejo de controlar a própria saúde se manifestará novamente, caso o quadro não evolua positivamente.

Isso tudo é algo que Hahnemann, instintivamente, sabia: basta lembrar que ele próprio frequentemente prescrevia glóbulos de lactose não impregnados por qualquer solução homeopática, como aliás ainda fazem alguns homeopatas⁴⁰⁵. E, também aqui, o universo simbólico da homeopatia não é alheio ao da medicina convencional – pois, da mesma forma como o paciente de homeopatia projeta expectativas no preparado homeopático que tem à mão, assim também o paciente convencional com o ibuprofeno, de modo que o mecanismo psicológico é o mesmo. Há, é claro, uma diferença importante, que está atrelada às qualidades intrínsecas a cada uma dessas coisas oferecidas como remédio⁴⁰⁶. Isso porque, no caso de um fármaco convencional, a repetição do ritual terapêutico é limitada pelo medicamento em si: o paciente que use ibuprofeno indiscriminadamente sofrerá com isso (e sofrerá ainda mais, dependendo do fármaco em questão). O mesmo não se verifica no caso de um placebo, como o são os preparados homeopáticos – neste caso, o ritual pode ser repetido sem tal restrição adicional, por determinação da vontade do paciente. Também aqui, vemos uma deficiência da doutrina traduzir-se em vantagem adaptativa.

No curso desta seção, tentei mostrar, a partir de uma observação do que se passa no consultório homeopático, como se dá a mediação entre a doutrina homeopática e a interação do homeopata com seu paciente. Vimos, em grande detalhe, como o roteiro dessa interação é predefinido pela doutrina homeopática, de maneira a possibilitar ao homeopata exercer as competências instrumentais que o distinguem enquanto tal – e como as deficiências próprias a essa doutrina em particular precisam ser compensadas de alguma forma, servindo de estímulo a uma série de esforços adaptativos, dos quais o mais notável é o cultivo das competências comunicativas do homeopata, com as quais este consegue manter o vínculo com sua clientela. Antes de fechar este item, gostaria de explorar mais um desdobramento disso, que não contemplamos em nossas visitas ao consultório homeopático, mas que permite pôr essas duas visitas sob nova perspectiva, além ensinar a recapitulação do que de mais importante vimos neste item. Refiro-me à tendência, verificada sobretudo em homeopatas que trabalham em maior proximidade com médicos convencionais – p. ex., no sistema público de saúde – em lidar apenas com casos que não envolvem risco imediato de morte. Também aqui, o que vou argumentar é que estamos

405. Sobre Hahnemann, cf. a citação vinculada à nota 303 do capítulo 5. Há exemplos documentados dessa prática no nosso contexto, mas como se trata de uma prática flagrantemente antiética, para nossos padrões, não cabe aqui apontar para casos específicos.

406. De modo que tal diferença já não diz respeito à dimensão psicológica, e sim à capacidade que esta ou aquela substância específica tem de alterar a nossa condição clínica, algo que não depende das representações que dela temos aqui e agora.

diante de um desses esforços adaptativos de que depende a sobrevivência e a reprodução da cultura homeopática.

A certa altura da "Origem das espécies", Darwin, na tentativa de rebater algumas das críticas levantadas contra a sua teoria da evolução por meio da seleção natural, chama a atenção para aqueles órgãos "originalmente construídos para um propósito", mas que acabam adquirindo nova função⁴⁰⁷. Uma das ilustrações que fornece é a da bexiga natatória, presente em inúmeros peixes ósseos; a função dela é auxiliar na flutuação do animal. Isso posto, Darwin especulava que os pulmões dos vertebrados, cuja função é marcadamente diferente, teriam se originado de uma bexiga natatória primitiva, que, em algum momento da cadeia evolutiva dos animais aquáticos, deveria ter exercido a dupla função de auxiliar na flutuação e promover a respiração⁴⁰⁸. Há certa analogia entre isso e o que verificamos ao observar o que se passa no consultório homeopático: a compilação do maior número possível de sintomas, que obedecia a uma função técnica, ligada às competências instrumentais do homeopata, converte-se em uma vantagem potencial, em um ambiente repleto de pacientes pouco satisfeitos com o atendimento mais sumário dispensado por parte dos concorrentes diretos dos homeopatas – que, para usufruir dessa vantagem, precisam cultivar suas competências comunicativas. No caso da homeopatia, entretanto, a dupla função ainda se mantém, ao menos no caso do médico homeopata. Isso porque, como argumento aqui, o exercício das competências instrumentais acima mencionadas é decisivo para sua identificação como autoridade médica, i.e., como alguém que sabe fazer alguma coisa que o paciente não sabe (achar o símile homeopático "adequado" ao caso particular).

A vitalidade da cultura homeopática é marcada por esse duplo movimento, que, no ritual da consulta, se manifesta da seguinte forma: ao oferecer ao paciente, por meio do exercício de suas competências técnicas, a receita homeopática, o homeopata garante a produção, a partir da homeopatia, de mais-homeopatia (promove, em outras palavras, a conservação da doutrina); e, ao oferecer, junto com isso, mas agora graças ao exercício proficiente de suas competências comunicativas, a atenção que o paciente espera de um médico, entrega aquele algo-além-da-homeopatia que transcende a doutrina e que ele precisa entregar, para compensar pelas deficiências intrínsecas a ela. Nesse ato – em que as competências comunicativas

407. O trecho entre parênteses é parafraseado de Darwin, 1859: 190; trata-se da seção intitulada "*Organs of extreme perfection and complication*", do sexto capítulo da primeira edição da obra.

408. Hoje, há quem afirme que, ao contrário, a bexiga natatória é que teria se originado a partir de um pulmão primitivo (cf. Tatsumi et al., 2016, em artigo publicado na "Scientific Reports"). Feita essa colocação, como o que aqui interessa é que uma mudança desse tipo ocorreu, não faz muita diferença para nós saber o que apareceu antes, e o que veio depois – ainda que essa pergunta seja da maior importância para os pesquisadores interessados na teoria da evolução.

do homeopata estão dissimuladas em suas competências instrumentais – a doutrina ganha sobrevida.

Esta aí resumido o que de mais importante vimos ao longo deste item. A questão é que essa estratégia de reprodução tem seus limites, e é exatamente de um deles que eu gostaria de tratar, para concluir este item e abrir o caminho para o que vem a seguir. Tal estratégia só se converte em vantagem adaptativa em condições específicas, a saber: naquelas situações em que o paciente *pode arcar* com a substituição das competências instrumentais do médico pelas comunicativas. Esse nem sempre é o caso: há situações nas quais tal substituição põe em risco a vida do paciente.

Por mais que os homeopatas acreditem que o *símile homeopático* "certo" seja eficaz para tratar qualquer tipo de doença – inclusive as agudas –, o que observamos é que, quanto mais integrada à medicina convencional, mais a atuação do homeopata tende a se restringir àqueles casos que envolvem pouco risco imediato de morte. Essa tendência da homeopatia em se "especializar" no cuidado de condições que não envolvem risco imediato de morte – que são aquelas em que se perde menos em tratar alguém com um placebo, e em relação às quais é mais fácil, para o homeopata, convencer a si e a seu paciente de que o tratamento homeopático surtiu efeito – é bem conhecida nos círculos de homeopatas.

Esse quadro é pintado em cores bem vivas por Salles – ela mesma homeopata –, em seu trabalho sobre a presença da homeopatia no SUS. A certa altura, Salles afirma que os "homeopatas sabem das possibilidades de ação da homeopatia nos casos agudos", e segue dizendo que, diferentemente do que pensariam os médicos convencionais, os medicamentos homeopáticos teriam "a capacidade de uma ação imediata, capaz de promover melhoras rápidas em processos agudos"⁴⁰⁹. A doutrina homeopática, de fato, não deixa dúvidas a esse respeito, de modo que, se fosse para se pautar só pelo texto de Hahnemann, nenhum homeopata jamais hesitaria em tratar pacientes agudos com homeopatia. E, mesmo assim, hesitam. Logo depois da passagem anterior, Salles observa que os *próprios homeopatas*, "sentindo-se inseguros para lidar com esses quadros [agudos] apenas com homeopatia", acabariam recorrendo aos recursos terapêuticos da medicina convencional. Algo similar se verifica naqueles casos em que a homeopatia é empregada ao lado de recursos terapêuticos convencionais, como no caso da criança internada

409. Salles, 2008a: 129.

com um caso grave de pneumonia⁴¹⁰, ou no caso do uso de homeopatia com o objetivo declarado de evitar o que os homeopatas às vezes chamam de "vacinoses"⁴¹¹. Por fim, a mesma tendência parece verificar-se na ponta da demanda: como vimos, as doenças crônicas são aquelas que mais motivam a busca por um homeopata.

Para entender melhor o que está aí em jogo, cumpre retomar um tema discutido no começo da tese, quando vimos que, para elaborar nossos planos ou projetos de ação, não temos outra escolha, senão nos basear no que pensamos que sabemos – mesmo quando não sabemos o que pensamos que sabemos. Se queremos compreender o curso das ações individuais e seu imbricamento na sociedade, precisamos fazer esse tipo de mapeamento – levar em conta o que os homeopatas *pensam que sabem*. Mas, como o curso efetivamente seguido pelas nossas ações raramente se conforma a nossos planos, também fazemos bem em levar em conta, sempre que isso for possível, o que os agentes ignoravam, ao planejar suas ações – mesmo porque os nossos planos são muito mais maleáveis do que a realidade com a qual se defrontam, tendendo, por isso, a adaptar-se a ela *a médio e a longo prazo*. Não é à toa – para voltar à questão substantiva a que chegamos no parágrafo anterior – que, quanto mais integrada à medicina convencional, mais a homeopatia tende a ser prescrita apenas em casos que envolvem pouco risco imediato de morte, como aliás era o caso das duas pacientes que encontramos, ao visitar o consultório homeopático.

A situação, porém, nem sempre foi essa: em seu contexto de origem, a homeopatia foi amplamente utilizada *também* em situações de epidemia⁴¹²; e vimos que algo similar ocorreu no século XIX, no Brasil. Ainda hoje, é verdade, há tentativas de fazer emplacar a homeopatia como profilático em situações de epidemia – em particular, a de dengue⁴¹³ –, mas tais esforços não só tendem a ser pontuais e de curto fôlego, como ainda partem de um núcleo muito restrito de homeopatas⁴¹⁴. Enquanto isso, no passado, a iniciativa amiúde envolvia a instalação de enfermarias em hospitais convencionais e contava, além de maior infraestrutura, com uma demanda

410. Discutido na ficha **RH.7334.05**, já mencionado neste item.

411. Cf. a passagem vinculada à nota 250, acima).

412. Esse "também" é importante, já que, desde o começo, as doenças crônicas foram alvo da atuação do homeopata.

413. Cf. **D1.A17**, bem como **CH.25.03**. O mesmo autor do artigo anterior apresenta, em outro texto, a proposta de um preparado homeopático para ser usado no controle da epidemia de ebola que ganhou força em 2013, atingindo principalmente alguns países da costa ocidental da África; cf. **CH.48.05**.

414. E isso de modo que o uso de homeopatia para fins profiláticos é alvo de críticas por parte de alguns homeopatas. Cf., sobre isso **CH.29.02** e **CH.46.05**, artigos de um homeopata brasileiro, que fazem parte de uma controvérsia com um homeopata inglês, que defende o uso profilático da homeopatia em **CH.46.04**. Diga-se que o autor desses dois primeiros artigos, um dos mais eminentes homeopatas do ce-

própria (i.e.: os *pacientes* buscavam o homeopata em casos de epidemia). O que mudou desde então? A resposta aqui é clara, e já havia sido encontrada por Novaes:

"O declínio da Homeopatia deve ser explicado tomando-se em consideração a eficácia de sua prática, em contrapartida com a eficácia de técnicas desenvolvidas pela chamada medicina oficial, entre elas, a 'alopatia'. O advento da soroterapia, da vacinação, dos antibióticos; o desenvolvimento da cirurgia, da química e farmacologia não podia deixar imune uma proposição doutrinária originária e componente de um saber anterior." ⁴¹⁵

Inversamente, o apelo que a homeopatia possuía no controle de epidemias, ao longo do século XIX, podia ser explicado, em grande medida, pela ausência de medidas efetivas de controle epidemiológico – o elevado risco de morte, em vez de afastar a clientela da homeopatia, contribuiu para aumentar o seu apelo, mas apenas naquele cenário em que as deficiências intrínsecas à doutrina não se traduziam em desvantagem adaptativa, *na competição com a medicina convencional*. É claro que, hoje, ainda temos epidemias para as quais não foram desenvolvidas vacinas ou medidas sanitárias eficazes, mas o decisivo nesses casos é que suas proporções não se comparam às do século XIX. Mesmo a severa epidemia de dengue que, em 2015, foi responsável por 986 óbitos no território nacional⁴¹⁶ empalidece, se considerarmos que uma epidemia de cólera matou, *só no Rio de Janeiro*, entre junho de 1855 e abril de 1856, 4.843 pessoas, sendo a maioria (2.513) escravos⁴¹⁷. E isso sem contar que, em 1872 (ano do primeiro censo; não temos números oficiais para a população carioca na época da epidemia), a então capital possuía pouco

nário nacional, afirma que, se usada corretamente (o que, neste caso, significa: de acordo com os ensinamentos de Hahnemann, que exigem que seja identificado o "gênio epidêmico" e que uma única substância do arsenal seja administrada de cada vez, respeitando o princípio do "remédio único"), a homeopatia seria capaz de contribuir para o controle de epidemias. A sua crítica vai no sentido de apontar que o que é, hoje, oferecido como "profilaxia homeopática" não estaria de acordo com os princípios da homeopatia – por envolver, entre outras coisas, o uso a complexos homeopáticos (como o Proden), cuja eficácia clínica não estaria estabelecida na literatura médica (cf. **CH.29.02**, pp. 166-7).

415. Novaes, 1989: 289; no contexto, está bem claro que a "proposição doutrinária originária e componente de um saber anterior" a que Novaes se refere é a doutrina homeopática.

416. Cf. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017: 4-5. A publicação da Secretaria de Vigilância em Saúde – ligada ao Ministério da Saúde – que utilizei como fonte para o número de óbitos por dengue é o Boletim Epidemiológico que monitora casos de dengue, em que estão consolidadas as informações de 2015 e 2016. O dado em questão se refere, para ser exato, ao número de óbitos confirmados por dengue, no ano de 2015. Vale notar que as informações sobre o número de óbitos por dengue em edições anteriores do boletim podem destoar, porque o banco de dados da Secretaria vai sendo atualizado aos poucos; na edição que consolidou pela primeira vez os dados de 2015 (Secretaria de Vigilância em Saúde, 2016), o número de óbitos confirmados ainda era 863, sendo que esse é o número que acabou sendo noticiado na maior parte dos veículos de imprensa que abordaram o assunto.

417. Segundo Pimenta, 2004: 50.

mais de 270 mil habitantes, de modo que os quase cinco mil mortos em menos de um ano pela cólera formavam uma fatia considerável da população carioca.

Com o desenvolvimento de formas mais efetivas de controle epidemiológico, o apelo da homeopatia no tratamento de casos agudos, que envolvem risco imediato de morte, só sobreviveria na base no costume ou no apego dogmático à doutrina⁴¹⁸, dissipando-se nas gerações seguintes, *sobretudo na ponta da demanda*⁴¹⁹. O resultado é que, com o passar do tempo, a homeopatia perde terreno nesse campo de disputa com a medicina convencional, e tende a concentrar-se naquele nicho de sua clientela original que tem mais a ganhar com o cultivo das competências comunicativas do homeopata – o doente crônico. Ao mesmo tempo, num claro gesto de transigência doutrinária, um contingente considerável de homeopatas cede à pressão das sociedades médicas, buscando encaixar o atendimento homeopático (que inclui, como traço distintivo, a prescrição do *símile homeopático*) como uma espécie de "remédio" que promete reduzir o risco iatrogênico associado aos recursos terapêuticos convencionais. Esse é o caso não só do homeopata que prescreve homeopatia para evitar a manifestação da "vacinose", como também do que o faz sob a promessa de aliviar os efeitos colaterais associados à quimioterapia⁴²⁰. Também nesses casos, embora o risco de morte não seja, necessariamente, baixo (como não é no último exemplo), essa combinação eclética da homeopatia com os recursos da medicina convencional – aberrante para Hahnemann – garante que o paciente nada tem a perder, em termos de saúde, ao receber o atendimento homeopático, abrindo espaço para que o homeopata exerça suas competências instrumentais e comunicativas, sem pôr a vida de seu paciente em risco⁴²¹.

418. Apego este que, como é evidente, só é robusto na própria comunidade homeopática, isto é, entre os profissionais que trabalham com homeopatia.

419. Para quem – completando o raciocínio iniciado na nota anterior a esta –, a doutrina não é tão importante assim.

420. Para um exemplo de prescrição homeopática cujo objetivo declarado seria contribuir para aumentar a tolerância do paciente à quimioterapia – que eu não havia mencionado até aqui –, cf. a ficha **D2.A8**. O relato vem de um homeopata indiano de grande prestígio internacional (nos círculos de homeopatas).

421. Cumpre aqui emendar a observação de que, apesar de ser em geral inócua, a homeopatia pode se tornar nociva, naqueles casos em que motiva a rejeição não justificada de recursos terapêuticos convencionais; por isso mesmo, o uso eclético da homeopatia é tolerado por muitos médicos convencionais, o que se reflete na consolidação da expectativa, que recai com mais força sobre os médicos homeopatas que atuam na rede pública de saúde, de deixar o dogmatismo de lado. Se o principal perigo da homeopatia está ligado à *substituição* do tratamento convencional pelo homeopático, ainda assim cumpre notar que já foram documentados casos de intoxicação devido ao uso de substâncias em diluições muito baixas, ou preparadas de maneira imprópria. Para uma discussão abrangente da questão da segurança dos diferentes recursos terapêuticos complementares e alternativos, cf. Jonas & Levin, 2001: 93-184; trata-se da parte II do livro, que inclui um capítulo sobre a homeopatia. Esse capítulo em particular é interessante

Se esse diagnóstico estiver correto, temos aqui mais uma dessas situações que põem a descoberto os limites da regra da suspensão dos juízos de fato, que submeti a crítica no segundo capítulo da tese⁴²². Pois então mesmo o sociólogo com fetiche por metáforas relacionadas à guerra e à luta, que tem o hábito de interpretar toda mudança social como resultado de disputas de poder no interior da sociedade, terá algo a perder, ao "pôr entre parênteses" questões ligadas à validade das crenças alheias. Vemos aqui que, no "jogo de forças" entre homeopatas e médicos convencionais, pode ser que a questão da eficácia da homeopatia faça diferença *inclusive na seleção a médio e longo prazo das estratégias adotadas por homeopatas em sua "luta por legitimação"* – como se passa no cenário que acabamos de discutir. A dinâmica que está aí em jogo é bastante simples: se os preparados homeopáticos funcionassem da maneira como os homeopatas creem que funcionam, estes teriam à disposição um recurso completamente diferente do que de fato têm, para fazer valer sua vontade de difundir a homeopatia – de modo que, a médio e a longo prazo, seria de se esperar o prevalecimento de "estratégias de luta" compatíveis com tais recursos, mesmo ao preço da transigência doutrinária. O que é, justamente, o que parece ocorrer: *os homeopatas podem muito bem acreditar que a homeopatia funciona no tratamento de casos agudos, mas, como observa Salles, essa crença acaba por fazer pouca diferença, a tal ponto que um contingente considerável de homeopatas evita colocá-las em prática.*

Nesse sentido, se, hoje, o homeopata, ao seguir o roteiro de diagnóstico criado por Hahnemann, acaba, apesar de conhecer uma série de coisas que Hahnemann ignorava (como os eventos de ordem microscópica que ocorrem no interior do corpo humano), agindo como se também ignorasse essas coisas – então, ao evitar, ao menos no caso das doenças agudas, pôr em prática tais ideias, o mesmo homeopata, apesar de, assim como Hahnemann, ignorar um fato muito importante sobre sua própria atividade (no caso, o **Ignoratum** com que nos ocupamos neste capítulo), age como se já não o ignorasse.

por outro motivo: é assinado por um médico convencional simpático à homeopatia (Jonas) e um crítico ferrenho dela (Ernst), o que resulta em um texto curioso.

422. Ao longo das seções 2.2 e 2.3.

6.4.2. Da sociedade irritada à seleção social: dissidência e reconciliação nas revistas de homeopatia

Para conhecer melhor a vida intelectual da homeopatia, li e fichei, como parte desta pesquisa, todos os artigos que foram publicados, ao longo de mais de uma década, em duas importantes revistas de homeopatia com DNA nacional (ou três, considerando que uma delas muda de nome e linha editorial no período investigado). Os resultados desse levantamento são apresentados, em chave sintética, num dos apêndices da tese; neste capítulo e no anterior, já aproveitei algo desse trabalho – que, como indiquei na primeira seção deste capítulo, forneceu o paradigma para a minha discussão sobre a diversidade da cultura homeopática –, mas só agora nos ocuparemos dele de uma maneira intensiva.

Hoje, as revistas de homeopatia não desempenham a função de circulação de ideias que desempenharam outrora – são pouco lidas e fazem pouca diferença para a prática dos homeopatas. Seria, portanto, um erro imaginar que elas seriam indispensáveis para a cultura homeopática, tal como esta existe hoje – como o são, por exemplo, as instituições de ensino que formam homeopatas de todo tipo (isto é, médicos, farmacêuticos, leigos, veterinários, etc.). Mas isso não significa que eles não tenham valor enquanto *registro da vida intelectual da homeopatia*. Com efeito, ao folhear essas revistas, temos uma boa ideia de seus projetos para promover a doutrina; das controvérsias que, hoje, dividem e polarizam os próprios homeopatas; das suposições de ordem descritiva e prescritiva que informam sua conduta; de suas motivações e das expectativas que sobre eles recaem – em suma: disso o que podemos chamar de espírito presente da homeopatia.

Neste item, que é o último mais substantivo deste capítulo, abordaremos o espírito presente da homeopatia com um objetivo específico: entender um pouco melhor como as controvérsias que dividem os homeopatas se relacionam à preservação da doutrina (e, conseqüentemente, com a comunicação do **Ignoratum** aqui em pauta⁴²³). As ideias desenvolvidas no final do item anterior servirão de compasso para a presente discussão – mas, antes de retomá-las, é preciso recortar com mais cuidado as controvérsias que tenho em vista.

Os próprios homeopatas – e, na esteira deles, alguns historiadores mais simpáticos à doutrina – concebem as intermináveis controvérsias estabelecidas *dentro* dos círculos de homeopatas como um dos maiores obstáculos para a propagação e consolidação da doutrina. A ideia

423. Que se refere ao fato de que os preparados homeopáticos, se produzidos e prescritos de acordo com as regras da homeopatia, não possuem efeitos terapêuticos específicos.

subjacente é que, se os homeopatas parassem, por um momento, de lutar entre si e se unissem para promover a doutrina, ela iria muito mais longe.

Acontece que – como os sociólogos estão cansados de saber – o conflito, ao mesmo tempo que divide, articula; ou, para ser mais exato: a divisão que se configura numa situação de conflito é ela mesma uma forma de relação interpessoal, que enlaça, de uma maneira específica, diferentes indivíduos. Com isso em mente, a imaginação sociológica permite descortinar a possibilidade de que as controvérsias que se instituem no interior dos círculos de homeopatas atuem não só como fator limitante da doutrina, como ainda estejam relacionadas de uma maneira mais positiva à sua conservação – de modo que, no momento em que os homeopatas parassem de lutar entre si, algo indispensável à sobrevivência dessa doutrina teria se perdido⁴²⁴. E é aqui que se encaixam as ideias a que chegamos ao final do item anterior: o que afirmo, como ponto de partida para a discussão deste item, é que as intermináveis controvérsias que dividem os homeopatas têm alguma coisa a ver com a capacidade de adaptação que confere sobrevida às ideias de Hahnemann. Mesmo a metamorfose conservadora que afinal caracteriza a dinâmica de sobrevivência da homeopatia depende de uma fonte de variação, de desvio em relação a este ou aquele aspecto da doutrina formulada por Hahnemann; e pode ser que as controvérsias em questão tenham algo a ver com isso.

Há, é claro, um sem número de controvérsias que se estabelecem entre homeopatas. Ao longo deste capítulo e do anterior, topamos com inúmeras delas, umas mais centrais, outras mais periféricas ou secundárias: a controvérsia entre o unicismo e o complexismo; entre os mais puristas e os mais ecléticos; entre os que apoiam o calendário oficial de vacinação e os que o rejeitam; entre médicos homeopatas e terapeutas leigos; entre os farmacêuticos tradicionais e os grandes laboratórios homeopáticos; entre os veterinários que usam homeopatia individualizada, e aqueles que a aplicam a animais de produção; entre os homeopatas que preferem altas diluições, e aqueles que optam pelas baixas, etc. Em todos esses casos, é possível intuir a dinâmica básica que eu gostaria de explorar aqui, a saber: que as limitações intrínsecas à doutrina homeopática abrem espaço para todo tipo de dissidência interna, em geral restrita a um aspecto bem delimitado da doutrina, que, à medida que vai sendo apoiada por este ou aquele grupo de homeopatas, permite a exploração de um espaço de possibilidades de outra forma restrito pela

424. Formulei a questão de maneira a indicar que a relação entre, de um lado, os conflitos que dividem os homeopatas e, de outro, a conservação de doutrina não é exatamente de causa e efeito. A conclusão a que chegaremos ao fim do item não vai nesse sentido, e sim no sentido de indicar que tal conflito é um subproduto de uma outra coisa, esta sim necessária à propagação da doutrina.

doutrina – um espaço que precisa ser explorado, para que a aclimação da homeopatia a diferentes ambientes sócio-históricos seja em algum grau bem-sucedida. É claro que esse tipo de exploração, na maior parte dos casos, malogra, ou então é bem-sucedida só à curto prazo. Basta mencionar aqui a *dyniotherapia autohemica* proposta por Licínio Cardoso⁴²⁵, ou mesmo a ascensão e eventual esquecimento da homeopatia positivista e de sua contrapartida histórica, a homeopatia espírita. Retomamos aqui, pois, o movimento esboçado no excuro à segunda seção deste capítulo, que apontava para o caráter contingente da associação, hoje naturalizada por parte da historiografia dedicada ao tema, da homeopatia ao ideal de uma "medicina do sujeito".

Nesta seção, não iremos, contudo, explorar todas essas controvérsias; em vez disso, o que proponho é analisar em detalhe uma delas, que salta aos olhos ao folhearmos as revistas que registram a vida intelectual da homeopatia, em que seu espírito se objetiva, por assim dizer. Trata-se aí da controvérsia entre homeopatas de uma linha que chamarei de *culturalista* e aqueles da linha *cientificista*, que remontam àquelas duas gerações de homeopatas formados na esteira da Resolução 1.000 do CFM⁴²⁶, ainda que, hoje, não se confinem mais a elas.

Em 2002, um pequeno núcleo de homeopatas, concentrados na Escola Paulista de Homeopatia – como era chamada na época –, sediada na Vila Clementino, nos arredores da Associação Paulista de Homeopatia e de um grande número de instituições de ensino, associações e centros de atendimento médico, lança o primeiro número de sua revista própria, sob o nome "Cultura Homeopática"⁴²⁷. Hoje, a Escola Paulista de Homeopatia não existe mais, e a antiga Cultura Homeopática deu lugar a um periódico internacional de futuro ainda incerto, com o título "International Journal of High Dilution Research" (IJHDR), ligado ao Groupe International de Recherche sur l'Infinitésimal (GIRI), fundado em 1985 por dois pesquisadores franceses interessados em homeopatia, e cujo comitê executivo atualmente conta com seis membros, três dos quais são brasileiros.

Vemos aí, delineada no título e inscrita na brevíssima história dessas duas revistas – sendo uma a continuação da outra⁴²⁸ – a fisionomia atual das duas faces da homeopatia. Ou, para ser um pouco mais preciso: uma das configurações atuais na qual se manifesta, entre nós, o dilema

425. Discutida em detalhe no Apêndice VI.

426. Conforme o discutido, em chave resumida, nas linhas finais do item 6.2.4.

427. Daqui em diante, sempre que me referir a essa revista, registrarei seu nome com as iniciais maiúsculas, "Cultura Homeopática". A revista Cultura Homeopática é, claro, apenas uma parte da "cultura homeopática" no sentido amplo do termo.

428. De modo que todas as edições da Cultura Homeopática constam do arquivo do IJHDR.

entre o aspecto técnico-científico da doutrina homeopática e seu aspecto humanístico, entre a "ciência" e a "arte" homeopáticas. Esse é um dilema que percorre toda a história da doutrina, como uma espécie de simulacro da cisão análoga que se verifica no curso da história geral da medicina⁴²⁹. Mesmo no contexto atual, é possível identificar diferentes configurações do mesmo dilema – por exemplo, ao comparar interpretações místico-esotéricas da homeopatia com aquelas mais próximas do imaginário científico. Isso posto, como a proposta aqui é explorar um desses dilemas, basta para nós tomar como ponto de mira a cisão entre a chamada corrente cientificista da homeopatia, e o que chamo, aqui, de corrente culturalista – dissidência cujo símbolo mais cristalino se acha no próprio nome dessas revistas (e que remete, é claro, a uma virada tanto em termos de linha editorial, como em termos de seu substrato social⁴³⁰).

Nos editoriais das primeiras edições da Cultura Homeopática, encontramos material para caracterizar a posição que chamo de culturalista. Essa posição é imaginada, pelos profissionais que a assumem⁴³¹, por referência às querelas que dividem os homeopatas, como podemos ver na seguinte passagem, tirada do editorial à primeira edição da revista:

"É mais do que evidente que temos duas grandes ações homeopáticas em curso: uma que baseia sua interlocução com o *hardcore* do pragmatismo biomédico, através de concessões epistemológicas exageradas, e a outra, que se move com lentidão, dispensa diálogos, e referencia sua posição no mundo como irretocável." ⁴³²

Vemos aqui delineadas duas posições distintas disso que chamo de culturalismo. Na visão do então editor da Cultura Homeopática, nenhuma das duas levaria a homeopatia adiante. A primeira corrente criticada é a que chamo de cientificista; a segunda é aquela que concentra os homeopatas mais ortodoxos, que estariam contentes com sua atuação clínica e com a palavra de Hahnemann, sem se engajar na reprodução da vida cultural da homeopatia. A posição cultu-

429. E que, no contexto de origem da homeopatia, tinha nas figuras de Hufeland e Reil os seus dois representantes mais eminentes.

430. Refiro-me aqui ao fato de que a revista estava, inicialmente, ligada a uma instituição de ensino da "arte" homeopática, para, no fim, vincular-se a um grupo de pesquisa internacional, centrada na figura do pesquisador "puro" em homeopatia, com a qual nos deparamos no item 6.3.4. Voltarei ao ponto ao longo desta seção; de resto, discuto com um pouco mais de detalhe as mudanças na composição editorial da revista no histórico do Apêndice IX.

431. Que fique claro: a expressão "corrente culturalista da homeopatia" é criação minha; não encontrei, até aqui, homeopatas que chamem de "culturalistas" quer a si mesmos, que a outros homeopatas (como encontramos quem diga seguir o unicismo, o complexismo, etc.). Mas está claro que a designação não é arbitrária, sendo derivada do título do periódico em questão.

432. A.CH.01.a; p. 5.

ralista é imaginada como uma espécie de terceira via, que evitaria o empedernimento representado pela posição ortodoxa, mas o faria sem precisar fazer as "concessões epistemológicas exageradas" que caracterizariam a posição cientificista.

Cumpre observar desde já que há aqui uma boa dose de idealização: como se passa com todas as correntes de homeopatas, também aqueles que se identificam com o que chamo de culturalismo imaginam que a "verdadeira homeopatia" é a sua. Devemos ter isso em mente, pois essa questão terá desdobramentos que ficarão claros mais adiante; por agora, contudo, o que interessa é destacar que, ao lado dessa idealização, desponta um diagnóstico de crise da homeopatia, sendo a posição culturalista concebida como a melhor saída possível para essa crise.

Está claro, pois, que a corrente culturalista é ela mesma uma forma de dissidência, uma cisma que se dá no interior da comunidade homeopática. Também está claro que os homeopatas que se identificam com essa posição rejeitam duas coisas: a adesão cega à ortodoxia; e a saída cientificista. Com isso, já temos alguma ideia do que a corrente culturalista não é, ou melhor: do que não almeja ser; mas o que ela é exatamente? Que saída é essa, para além do que podemos depreender dessa imagem, em si mesma oca, de uma terceira via?

Para responder essa questão, precisamos, primeiro, reconstruir com um pouco mais de detalhe o programa culturalista (que podemos encontramos ao folhear os editoriais da Cultura Homeopática⁴³³), para em seguida extrapolar esse conteúdo programático e ver aonde, de fato, este vai dar, ao ser articulado. Especialmente relevante para nós é um editorial que responde a um dos episódios recentes da história da homeopatia, em que a crise da doutrina se fez sentir de maneira mais aguda. Refiro-me à publicação da meta-análise de Shang et al., em 2005, no prestigioso periódico médico "The Lancet". Tal meta-análise, com resultado desfavorável para a homeopatia, veio acompanhada de um editorial breve, mas com um título que já diz tudo: "The

433. E é claro que não só aí. Vários dos autores que podemos associar à corrente publicaram em outras mídias – livros, artigos de jornal de grande circulação, etc. –, para não falar que fazem circular suas ideias no boca a boca (e vale lembrar que a revista era então veículo de uma *escola* de homeopatia). Teremos de nos contentar, aqui, com o material escrito, já que este sociólogo não dispõe das competências técnicas e comunicativas necessárias a uma investigação minimamente adequada das ideias que circulam no boca a boca na cultura homeopática. Dentre o material publicado, apostei, desde o começo, que as revistas de área seriam de longe o veículo mais interessante, primeiro porque, ao contrário dos artigos publicados em jornais de maiores circulação (que aliás cheguei a levantar preliminarmente), o material publicado nessas revistas tem como leitor presumido a própria comunidade homeopática (de modo a fazer alusão a suas disputas internas); segundo porque a revista é, ao contrário do livro, uma empreitada intelectual coletiva.

end of homoeopathy"⁴³⁴. Não nos interessa aqui o conteúdo desse trabalho, e sim o impacto que teve nos círculos de homeopatas, exigindo intensa mobilização no sentido de rebatê-lo. Como vemos, ao folhear as páginas da Cultura Homeopática, a resposta culturalista diante da ameaça do fim da homeopatia, envolve (além das tentativas de desqualificar tal "ameaça externa", que não são o foco aqui) uma intensificação do atrito com a corrente cientificista. Para termos uma ideia clara disso, basta comparar a crítica ainda cheia de dedos encontrada no primeiro editorial da Cultura Homeopática – quando a posição cientificista é criticada pelos seus exageros, e não como uma questão de princípio⁴³⁵ –, com o que vemos perto do fim do trecho a seguir, publicado em 2005, e que já traz uma articulação mais positiva do programa da corrente culturalista. O trecho é longo, e, não obstante, é importante considerá-lo na íntegra:

"Pesquisas de ensaio clínico com desenho epidemiológico para mensurar re-solutividade clínica de patologias podem aferir corretamente [...] a eficácia da homeopatia?

A resposta preliminar é: isoladamente não! Pesquisas de corte ou estudos populacionais dialogariam melhor com a episteme homeopática, mas é igualmente pouco provável que se possa custeá-las. As patogenesias – de relativo baixo custo – mostrariam que há reprodutibilidades possíveis, mas jamais poderiam avaliar a terapêutica. Resta-nos a associação de métodos como pesquisas em estudos maciços de Qualidade de Vida em Saúde (QSV), que permitem aferir individualmente o que um acompanhamento homeopático pode fazer no médio prazo, estudos fármaco-econômicos, análise do impacto sócio-ambiental, técnicas de psicometria e acompanhamento clínico individual prospectivo.

A professora titular do Instituto de Medicina Social da UERJ, Madel Luz, vem colocando há muito que um modelo de pesquisa baseada no sujeito, nos moldes propostos pelas ciências humanas, e que implicasse num acompanhamento da trajetória deste, ainda estava por ser montado pelos homeopatas. Destarte, a solução já está em processo de maturação: ao usar procedimentos interpretativo-compreensivos, típicos das ciências humanas, tendo a linguagem como referência fundamental de avaliação, poder-se-á ajudar a validar o saber médico da homeopatia sem usar a referência nosográfica como norte absoluto de seu sucesso terapêutico. Além disso, segundo a hermenêutica, a

434. Cf. Shang et al., 2005; bem como o editorial de 27 de Agosto de 2005 do The Lancet (trata-se do volume 366, nº 9.487 desse periódico semanal, que é um dos mais tradicionais na área médica).

435. Ao passo que, já naquele editorial, a crítica dirigida à posição ortodoxa envolvia questões de princípio.

linguagem pode ser tematizada como um mundo de signos cujo modelo foi fornecido pelo sucesso científico das linguagens simbólicas desenvolvidas pela matemática. Em nosso século o pensamento filosófico deu novos passos ao perceber que não é somente razão e pensamento que estão no centro da filosofia, mas a própria linguagem.

O editorial do *The Lancet* decerto extrapolou, mas ele também pode ser visto dialeticamente como uma resposta aos que pregam uma estranha e contraditória hegemonia homeopática. A homeopatia deve se assumir como uma medicina em processo de transição, que busca outro tipo de precisão, outro tipo de resolutividade, um outro gênero de efetividade. Do contrário, terão eterna razão aqueles que cobram dela a precisão exigida nos moldes das ciências naturais.

Agradeço assim ao *staff* científico do referido periódico por ter mostrado para nós, homeopatas, que a necessidade de união deveria superar definitivamente quaisquer rusgas teóricas, doutrinárias ou mesmo práticas que tenhamos. Mais um último motivo para que o dossiê Lancet seja reconhecido pelos serviços prestados está na indicação, involuntária, do tipo de caminho que deve trilhar a pesquisa homeopática se quer, efetivamente, chegar a algum lugar. Afirmar uma precisão não possuída, aspirar um controle que tenha correspondência no coeficiente empírico favorável para derrotar patologias pontuais é um enfoque risível." ⁴³⁶

Há muito o que comentar aqui, mas o primeiro ponto diz respeito ao tom ácido que a crítica à corrente cientificista adquire no curso do texto – o enfoque qualificado como "risível" no fim do trecho citado, que envolveria a insistência em "afirmar uma precisão não possuída" e que representa o caminho que, no entendimento do editor da Cultura Homeopática, não deveria ser seguido, é, justamente, o enfoque cientificista⁴³⁷. Nesse mesmo movimento, fica claro que o empedernimento representado pela adesão cega à ortodoxia, embora sem dúvida esteja em desacordo com os princípios norteadores da corrente culturalista⁴³⁸, passa para o segundo

436. A.CH.12.a; p. 5.

437. Na mesma passagem, observamos que o editor faz um elogio irônico ao "The Lancet", que culmina num apelo à união dos homeopatas. Mas, como fica claro logo em seguida, essa não é uma união qualquer – ela teria, antes, de se dar em torno do ideal culturalista, implicando, pois, o abandono da via cientificista. Tal apelo à união dos homeopatas é, portanto, um gesto retórico que não só permanece compatível com a intensificação do controvérsia interna à comunidade homeopática, como ainda dela se alimenta.

438. Afinal, tanto o culturalismo, como o cientificismo envolvem algum tipo de transigência em relação à ortodoxia.

plano, no momento em que a ameaça do fim da homeopatia se faz sentir de maneira mais urgente. O que explica isso é o fato de que a cisma com a ortodoxia é, em grande medida, um fato já consumado para a própria homeopatia. Ainda hoje há, claro, homeopatas mais ortodoxos que outros, que seguem mais à risca um número maior das orientações deixadas por Hahnemann⁴³⁹; além disso, é possível dizer que a ortodoxia segue exercendo uma importante força de atração sobre os homeopatas atuais, sendo um importante fator de coesão dos diferentes círculos de profissionais que trabalham com homeopatia⁴⁴⁰. Mas, como vimos, o reconhecimento da homeopatia por parte do CFM, se, de um lado, abriu espaço para a sua consolidação profissional, forneceu, de outro, um incentivo sem igual para a heterodoxia. Isso porque – numa espécie de eco do agouro de Hufeland – o reconhecimento da figura do médico especialista em homeopatia não é o mesmo que a aceitação da doutrina, sendo, antes, a aceitação de "um método homeopático dentro da medicina" convencional⁴⁴¹.

Com isso em mente, cumpre agora pôr em perspectiva aquela idealização segundo a qual o que quer que, de resto, seja a corrente culturalista, ela seria a terceira via que permitiria não só evitar o risco do empedernimento trazido pelo apego cego à ortodoxia, como também o risco de dissolução implicada na capitulação aos princípios da medicina convencional. Isso porque – como podemos depreender do cotejo entre os trechos dos dois editoriais da Cultura Homeopática acima reproduzidos –, essa idealização alimenta-se da presunção de que haveria um abismo entre os princípios da medicina convencional e os da homeopatia.

O próprio Hahnemann nunca presumiu isso. Ele, é claro, considerava a homeopatia diferente da medicina convencional de seu tempo – mas, como vimos ao comparar as suas ideias com de Hufeland, a doutrina homeopática foi construída com base em ideias triviais para a época, como aliás tinha de ser, considerando que ela é exposta numa obra que o próprio Hahnemann escrevia tendo em mente leitores leigos em medicina. Diante disso, convém perguntar: de onde os homeopatas tiraram tal presunção, se não foi da evidência historiográfica⁴⁴²?

O terceiro parágrafo do trecho supracitado dá uma boa pista disso, com a menção ao trabalho de Luz – que, como vários outros na literatura das ciências sociais a respeito da homeopatia,

439. O que inclui o tratamento *exclusivo* com homeopatia.

440. Voltaremos ao ponto no parágrafo que contém a nota 504, mais adiante.

441. Cf. a passagem que se liga à nota 99 do quinto capítulo da tese.

442. Nem poderia ter sido, pois, embora ninguém até aqui tenha conduzido uma comparação mais sistemática entre as ideias de Hahnemann e as de seus *contemporâneos*, os trabalhos de que efetivamente dispomos que buscam comparar as ideias dele com as de seus antecessores não deixam dúvidas quanto a isso, como é o caso de Rebollo, 2008 e, de maneira mais enfática, Priven, 2005 (cujo título é "Hahnemann: um médico de seu tempo").

efetivamente promove essa ideia, apoiando-se, de uma maneira ora mais, ora menos adequada, do arcabouço conceitual elaborado nos âmbitos da história e da sociologia das ideias. Tal arcabouço conceitual foi, ao menos em parte, de fato abraçado por um número considerável de homeopatas⁴⁴³; temos um exemplo disso já no segundo parágrafo da longa passagem acima, em que o editor da Cultura Homeopática fala numa "episteme homeopática". Mais decisivo que isso, porém, é que, *em ideias como essa*, os homeopatas vislumbram todo um novo horizonte conceitual a ser explorado, no qual a doutrina poderia, enfim, achar seu fundamento; e, como aliás o editor da revista diz com todas as letras, logo após mencionar a obra de Luz, o programa da corrente culturalista nada mais é, senão essa tentativa de salvar a doutrina por meio dos "procedimentos interpretativo-compreensivos, típicos das ciências humanas"⁴⁴⁴.

A esta altura, deva estar óbvio o apelo particular que tem, para os homeopatas, essa ideia de que sua doutrina operaria com base em uma "racionalidade" peculiar: se isso estiver correto, então críticas como as veiculadas no "The Lancet" seriam inócuas, abrindo caminho para a salvação da doutrina. Mas é preciso deixar claro que a corrente culturalista não se resume a isso, que, aliás, sequer é algo especialmente decisivo – ainda que, como vemos no trecho acima, os homeopatas por vezes usem dessa maneira esse item específico do arcabouço conceitual herdado das ciências sociais, quando se acham nessas situações nas quais as deficiências próprias

443. Não raro sendo aplicadas quase que automaticamente, em registro pasteurizado.

444. E é claro que o correlato sociológico disso é a possibilidade de estabelecer alianças *dentro* dos ambientes universitários que muitos homeopatas – sobretudo aqueles dispostos a publicar seus trabalhos (em vez de se ater, como se passa com a maioria dos homeopatas, ao âmbito da atuação clínica) – pretendem ocupar. Assim, uma investigação mais completa do que esta que ofereço exigiria levar em conta, entre outras coisas, o cruzamento dos diferentes círculos sociais de que participam os indivíduos envolvidos com a cultura homeopática. Na prática, isso exigiria ampliar nosso enfoque para dar conta não só das relações estabelecidas entre homeopatas e a sua clientela (de que tratei no item anterior), e daquelas que verificamos no interior dos círculos profissionais da cultura homeopática (de que trato neste item, e ainda assim atendo-me a um tipo de relação específica), como ainda da interface entre homeopatas e não-homeopatas. Ao longo deste capítulo, avancei um pouco, ainda que de modo esparso, na consideração de alguns elementos mais pertinentes a esse último tipo de relação. É o que fiz ao comparar a população dos médicos homeopatas aos especialistas; ao discutir o nexo entre a homeopatia e o espiritismo, e depois entre a homeopatia e o imaginário místico-esotérico; ao tratar da presença da homeopatia nas forças armadas; ao mencionar os embates travados entre homeopatas e médicos convencionais, bem como suas eventuais alianças; ao discutir o apelo da homeopatia para alguns gestores públicos – tudo com base na literatura secundária. A aliança estabelecida nos circuitos acadêmicos, que adquire especial importância para os homeopatas mais engajados na vida intelectual da homeopatia (para quem é muito importante publicar e comunicar-se de outras formas com outros homeopatas) é, nesse contexto, só mais um exemplo disso, que já não tenho mais fôlego para desenvolver em maior detalhe. O que posso sugerir a esse respeito é que tal aproximação provavelmente se origina, ou pelo menos se fortalece na esteira da crítica social da medicina, que acabaria incorporada aos círculos médicos – o que, é claro, teve várias repercussões que podemos considerar positivas, ainda que o que interessa neste trabalho seja apenas o impacto que isso teve para a homeopatia.

de sua doutrina são postas à descoberto para um grande público. Antes, os pontos que me parecem mais decisivos, e para os quais eu gostaria de chamar a atenção aqui, são estes: (1) a necessidade de explorar novos horizontes conceituais, determinada pela ameaça do fim da homeopatia, exige recrutar do maior número possível de adeptos dentro dos círculos homeopáticos, exigência essa que encontra, nas facções já estabelecidas da cultura homeopática, ou que buscam se estabelecer por meio da exploração de outros horizontes conceituais, um obstáculo adicional; (2) e, à medida que um conjunto de homeopatas com efeito se empenha na exploração de certo repertório conceitual inicialmente alheio à doutrina, com os quais acreditam ser possível salvá-la, tal repertório se torna, ao menos *para esse conjunto* de homeopatas, muito mais do que um escudo retórico utilizado em ocasiões excepcionais, a ponto de influenciar, inclusive, a forma na qual a doutrina passa a ser transmitida e até mesmo a maneira como ela é exercida no âmbito da clínica, ainda que, neste último caso, apenas marginalmente⁴⁴⁵.

O primeiro ponto é o que nos permite compreender a dinâmica de intensificação das controvérsias internas à homeopatia, que se expressa aqui no gesto de cisma entre a corrente culturalista e a cientificista, identificado com clareza na passagem acima, e é claro que não só aí. Esse gesto assume, para ser mais exato, matizes diferentes em situações diferentes. Vimos que o próprio editor da Cultura Homeopática só rejeita de maneira mais enfática a via cientificista quando a perspectiva do fim da homeopatia desponta como uma ameaça mais urgente, expressando suas ressalvas com relação a ela em chave mais amena na primeira edição da revista. Cumpre ponderar que, para qualquer *médico* homeopata, a rejeição radical da proposta de comprovar o valor de sua doutrina por meios científicos acarreta um problema, já que, por mais que este ou aquele médico homeopata possa considerar, no seu íntimo, que tal rejeição se justifica, isso entra em conflito do que dele se espera dele *como médico*; por isso mesmo, é muito mais fácil para alguém simpático em relação à doutrina, mas que não está sujeito a tais expectativas, propor a rejeição radical da via cientificista, como faz Luz. Mas, mesmo naqueles gestos mais contidos, o atrito está lá, ainda que matizado com um aceno para a reconciliação futura⁴⁴⁶.

O que vimos aqui é suficiente para termos uma ideia daquele primeiro ponto, que diz respeito à dinâmica de intensificação das disputas internas aos círculos profissionais de homeopatas. Para termos uma ideia mais concreta do segundo ponto, precisamos agora pôr em nova

445. Isto é, de maneira a conservar os elementos distintivos da doutrina. Isso é importante, pois está ligado ao caráter essencialmente *ornamental* tanto das mudanças formais como das mudanças substantivas que examinaremos a seguir, cujas consequências discuto na reta final deste item.

446. O que amiúde se traduz na ideia de que, se a "ciência do presente" não seria adequada para fundamentar a homeopatia, talvez a "ciência do futuro" o seja – e aí, mas somente aí, a via cientificista valeria a pena ser seguida.

perspectiva a corrente culturalista, passando do seu programa, que só nos diz onde pretendiam chegar os homeopatas culturalistas, para sua articulação, que nos informa onde, de fato, eles chegaram – até onde podemos saber, com base na pesquisa documental que realizei.

O primeiro desdobramento para o qual eu gostaria de chamar a atenção é de ordem mais formal. Vários trechos dos artigos que traem a afinidade com a corrente culturalista parecem saídos de uma tese defendida em algum departamento de ciências humanas, ou mesmo de uma revista da área, se formos considerá-los apenas em termos de seus temas e do seu padrão estilístico⁴⁴⁷. Do ponto de vista temático, os homeopatas da linha culturalista escrevem sobre processos de atribuição de sentido⁴⁴⁸, sobre dialética⁴⁴⁹, sobre subjetividade e cuidado de si⁴⁵⁰, sobre o caráter histórico do conhecimento⁴⁵¹, e sobre a relação de forma e conteúdo na arte⁴⁵² –

447. Deixando de lado aqui a questão quanto à qualidade desses trabalhos.

448. Considere-se, p. ex., esta passagem, tirada de **CH.11.01**:

"Significação quer dizer 'atribuição de sentido'. Partindo do fato da comunicação intersubjetiva como elemento primário no relacionamento entre dois seres humanos – do qual a consulta homeopática é apenas uma modalidade – entende-se que o que se opera numa entrevista clínica é um processo discursivo no qual ambos os componentes da dupla se vinculam através de signos." (pp. 6-7)

449. Considere-se, p. ex., esta passagem, tirada de **CH.09.03**:

"Metodologicamente, trata-se de um trabalho teórico baseado na concepção dialética [...], que identifica como primordial no processo de construção do conhecimento a delimitação clara do campo de presença do sujeito à procura deste conhecimento, e a partir de sua experiência perceptiva, fenomenológica, ir construindo suas categorias, contradições e mediações." (p. 29; omiti uma referência às "Aventuras da dialética", de Merleau-Ponty.)

450. Considere-se, p. ex., esta passagem, tirada de **CH.15.01**:

"Foucault afirma que nesse contexto histórico particular, não somente a verdade devia modificar de alguma maneira o sujeito que a adquiria – no estilo da verdade-para-mim de Soren Kierkegaard – mas que uma modificação do sujeito era necessária para a própria aquisição da verdade. Isso acentua a antinomia entre a verdade puramente cognitiva – representada pela expressão grega *gnothi seauton* (conhece-te a ti mesmo) – e a verdade transformadora, *epimeleia heauton*: ocupação consigo mesmo, preocupação consigo mesmo, e ainda *cura sui* – cuidado de si mesmo." (p. 8)

451. Considere-se, p. ex., esta passagem, tirada de **RH.6714.04**:

"Adota-se aqui o modelo interacionista ou ativista do conhecimento [...]: o médico homeopata é o sujeito do conhecimento; o doente, o objeto do conhecimento; a homeopatia, o produto do conhecimento. [...] O doente é, dialéticamente, o sujeito histórico de sua doença e, ao mesmo tempo, o objeto de conhecimento do médico homeopata. [/] O médico homeopata é o sujeito de conhecimento de outro sujeito: o doente, contudo o homeopata é igualmente, sujeito de seu próprio sofrimento. [/] Na instabilidade dessas circunstâncias, a verdade será sempre relativa, misteriosamente arquivada nos processos naturais e sociais." (p. 47)

452. Considere-se, p. ex., esta passagem, tirada de **RH.7444.04**:

enfim, o tipo de assunto que se seria de se esperar que fosse tema de uma publicação deste ou daquele ramo da filosofia ou da história, ou de algum grupo de trabalho de um congresso de teoria da comunicação, antropologia ou sociologia, mas não de um artigo de um médico homeopata, publicado em uma revista lida apenas por outros profissionais que trabalham com homeopatia⁴⁵³. E, como algumas das citações reproduzidas no rodapé deste parágrafo permitem intuir, não se trata só de afinidades temáticas, mas da referência explícita a autores canônicos na filosofia, na sociologia, na teoria da história, na teoria da comunicação e em outras áreas afins, tais como: Adorno & Horkheimer, Aristóteles, Bachelard, Roland Barthes, Berger & Luckmann, Canguilhem, Cassirer, Durkheim, Umberto Eco, Foucault, Gadamer, Ginzburg, Goffman, Habermas, Hegel, Heráclito, Husserl, Kant, Kierkegaard, Kuhn, Lévi-Strauss, Marx, Merleau-Ponty, Peirce, Ricœur, Saussure, Vygotsky, Warburg e Weber⁴⁵⁴. Em termos de estilo, observamos aí uma grande valorização da erudição: parece ser muito importante, para esse círculo de homeopatas, mostrar que se conhece o trabalho desses autores de grande reputação intelectual e que se é capaz de relacionar as ideias deles às de Hahnemann. Isso não só aproxima esses trabalhos do que fazemos no âmbito das humanidades, como ainda os afasta, em termos formais, dos artigos de homeopatia que reportam o resultado de experimentos, cujo modelo são os artigos científicos publicados na literatura médica especializada. Estes já trazem muitos gráficos e tabelas, valorizam a análise estatística, envolvem a formulação de hipóteses de pesquisa testáveis e bem delimitadas, e sua bibliografia via de regra se limita a um conjunto de artigos de formato similar.

Cumpramos deixar claro que o que temos aí, na maioria dos casos que mencionei, são só *fragmentos* que parecem tirados de um trabalho no âmbito das humanidades, que não raro servem de introdução ou conclusão para o relato de alguma experiência clínica, feito segundo a tradição do relato médico, nos moldes do que vimos na seção anterior. Ou seja: trata-se mesmo de uma

"Nessa fase, parece-me prudente ficarmos só com a fenomenologia da arte, deixando de lado o conteúdo. Procurando seguir ideias, como as de Lévi-Strauss, que aplica ao conjunto de fatos humanos de natureza simbólica o método estruturalista, que permite discernir formas invariáveis dentro de conteúdos variáveis." (p. 46)

453. E aqui convém observar que as cinco passagens que preenchem as notas acima são cada uma de um autor diferente (uma delas é aliás assinada por dois autores), sendo todos médicos homeopatas brasileiros. Elaborei essa seleção justamente com o intuito de mostrar que não se trata do trabalho de uma só pessoa, mas de uma tendência disseminada nos próprios círculos de homeopatas brasileiros, ainda que não de maneira uniforme por toda cultura homeopática. Também observo que o levantamento documental que realizei permitiria ampliar a seleção; só me ative a esses cinco exemplos, porque considerei isso suficiente para ilustrar o ponto.

454. E esses são apenas alguns exemplos, que reuni após repassar rapidamente algumas das anotações que fiz nas fichas produzidas junto aos periódicos de homeopatia consultados.

costura entre uma tradição literária já consolidada nos círculos de homeopatas (o relato de caso⁴⁵⁵) e aquela típica de uma parte da literatura no âmbito das humanidades⁴⁵⁶. E aqui podemos retomar aquele primeiro ponto, que reaparece ao considerarmos o segundo, pelo aspecto estilístico-formal. Refiro-me aqui à proposição segundo a qual a necessidade de explorar este ou aquele novo horizonte conceitual – reforçada pelo augúrio do fim da homeopatia, que se renova toda vez que as deficiências da doutrina são postas à descoberto – alimenta as dissidências internas à comunidade homeopática. A razão disso é a seguinte: embora seja, a princípio, possível que qualquer homeopata seja de uma só vez culturalista e cientificista, a familiarização com a forma e o conteúdo próprios a cada uma dessas tradições literárias, afinal bem diferentes, dificulta consideravelmente o domínio da outra⁴⁵⁷. Embora haja um ou outro homeopata que efetivamente se propõe a unir esses dois mundos, na maioria dos casos tal dificuldade se resolve por meio da familiarização ou com uma, ou com outra. Assim, a complementariedade ideal se converte em competição, pois o homeopata que pretende convencer seus colegas a se familiarizar com esta tradição tem, eventualmente, de dissuadi-lo a não empenhar seu tempo e esforço intelectual na outra.

O segundo desdobramento do ponto (2) para o qual eu gostaria de chamar a atenção diz respeito às inflexões doutrinárias realizadas em sintonia com a posição culturalista, algumas das quais chegam ao consultório deste ou daquele homeopata. Estamos aqui diante do *culturalismo clínico*, que assume mais de uma forma, das quais eu gostaria de destacar três, bem diferentes entre si: a prescrição de homeopatia com o objetivo de resolver problemas complexos que afetam a vida do paciente, amiúde com destacado componente psicológico e social; o uso consci-

455. A **Tabela 5** do Apêndice IX deixa claro que os relatos da experiência clínica são muito mais comuns na Revista de Homeopatia e na Cultura Homeopática (duas revistas que têm como editor médicos homeopatas) do que no International Journal of High Dilution Research (que, como se vê na mesma tabela, valoriza muito mais a experimentação). Para se ter uma ideia disso, foram publicados ao todo 278 artigos completos no período analisado (88 na Cultura Homeopática; 100 no IJHDR; e 90 na Revista de Homeopatia), sendo 43 classificados como relatos de experiência clínica; apenas 6 destes foram publicados no IJHDR, contra 14 na Cultura Homeopática e 23 na Revista de Homeopatia. Essas duas revistas também concentram um número muito maior de exposições temáticas – um formato mais próximo de trabalhos na área das humanidades –: enquanto, na Cultura Homeopática e na Revista de Homeopatia, entre 22 e 23% dos artigos ali publicados enquadram-se nessa categoria, o percentual cai para 8% no IJHDR. Em números absolutos (informação essa que não aparece na **Tabela 5**), temos ao todo 48 artigos assim classificados, sendo que só 8 deles aparecem no IJHDR (diante de 19 na Cultura Homeopática e 21 na Revista de Homeopatia).

456. Análoga à costura entre homeopatia e positivismo que identificamos na obra de Licínio Cardoso, discutida em maior detalhe no Apêndice VI.

457. O que se baseia na constelação identificada por Schütz, e discutida em detalhe em outra parte da tese (cf. todo o parágrafo que contém a nota 82 do capítulo 3).

ente, ainda que nem sempre criterioso, do aparato conceitual da semiótica para ampliar o escopo do diagnóstico homeopático; e a adaptação dos questionários de qualidade de vida para fins de avaliação de sua eficácia terapêutica. Em todos esses casos, o que temos é uma combinação do imaginário que podemos considerar como distintivamente homeopático com o arcabouço conceitual das humanidades. A seguir, examino rapidamente cada um desses desdobramentos, por meio exemplos.

Vimos no item anterior que há homeopatas que acreditam que a indicação a que eles chegam ao fim da consulta teria um poder terapêutico extraordinário: remediaria não só a saúde do paciente, como sua própria vida, em todas as suas dimensões. Uma dessas dimensões é, claro, a social. Esse é o mundo dos homeopatas que prescrevem beladona, mercúrio, veneno de surucucu, carbonato de cálcio, nux-vomica, fósforo, enxofre, etc. – todos preparados homeopaticamente –, com o objetivo de tratar "patologias sociais" como a predisposição ao crime⁴⁵⁸ e o abandono da família⁴⁵⁹. O próprio Hahnemann concebia a homeopatia como uma forma de medicina que, de certa forma, transcendia o plano fisiológico; mas a analogia da doença fisiológica com a patologia social lhe era estranha⁴⁶⁰. Para ele (em sintonia com outros médicos de seu

458. Cf. **CH.21.01**. Os autores desse artigo partem da premissa de que poderíamos "considerar a predisposição ao crime como uma doença a ser tratada, à semelhança da predisposição, por exemplo, às amigdalites recorrentes: trata-se com antibióticos (no caso dos crimes, com a prisão), mas em seguida vem outra crise (outro crime)". Em seguida, propõem "avaliar o possível efeito do tratamento homeopático em crianças em situação de violência" (**CH.21.01**, p. 6). A analogia entre o antibiótico e a prisão não aparece à toa: ambos seriam meros "paliativos", um para as doenças orgânicas, outro para as sociais. E é claro: na imaginação dos autores, a solução para ambos os problemas estaria na homeopatia (para mais detalhes, aí incluídas as passagens que corroboram esta última afirmação, que só não reproduzo neste rodapé para não alongar demais a discussão, cf. os comentários à ficha **CH.21.01**).

459. Cf. **CH.11.03**. Todas as substâncias do arsenal homeopático que mencionei no trecho a que se liga esta nota foram tiradas ou deste artigo ou do mencionado na nota anterior, isto é, realmente foram usadas com tal propósito. No caso em pauta, a autora do artigo – que menciona como referência teórica o trabalho do então editor da Cultura Homeopática, que assinara os editoriais em que o programa culturalista foi delineado – afirma acreditar que sua indicação homeopática teria contribuído para fazer com que seu paciente, um homem de 76 anos que cortara laços com a família, retomasse o contato com a esposa e os filhos.

460. Não esqueçamos do onanista arrependido, que, para Hahnemann, deveria casar-se, se queria melhorar dos males que o afligiam. Isso deixa claro que o atendimento por ele prestado envolvia tentativas de intervir em aspectos da vida do paciente (para esse caso, cf. as notas 293 e 294 do quinto capítulo da tese). Mas mesmo aqui a ideia não é que haveria, no arsenal homeopático, uma substância capaz de remediar o sofrimento relacionado aos males sociais que acometem o paciente – enquanto, nos casos em questão, é exatamente isso o que vemos. Havia em Hahnemann, isso sim, uma tendência a interpretar a cura homeopática como algo quase da alçada da religião; e Hahnemann com efeito via a si mesmo como instrumento da vontade de deus. Contudo, a analogia aqui era entre a "cura" do corpo e a "cura", ou salvação, da alma, entre a doença física e o pecado; não entre estas e as patologias sociais.

tempo, como Hufeland), o "fim mais elevado" que o médico devia perseguir era "tornar as pessoas saudáveis", e não propriamente resolver patologias sociais, no sentido amplo do termo⁴⁶¹. Por outro lado, para um homeopata alinhado à vertente culturalista, "tornar as pessoas saudáveis" aparece como algo impossível, sem um esforço no sentido de tratar as patologias sociais que impactam sobre a saúde física e mental (e, de um modo mais geral, também sobre o comportamento) dessas pessoas – uma ideia que, reproduzida de maneira isolada e em chave genérica, faz todo sentido para um cientista social⁴⁶². A questão é que, para os homeopatas, não é só isso que está em jogo. Para eles, "tratar patologias sociais" ainda implica coisas como prescrever, para uma criança hiperativa que vive na periferia de uma cidade grande, algo como veneno de tarântula agitado e diluído duzentas vezes na proporção de um para cem, em parte porque tal criança já teve pesadelos "de perseguição por fantasmas, pela morte, pelo lobisomem"⁴⁶³. Vemos aqui, de maneira muito nítida, um item do repertório conceitual das ciências humanas (no caso, aquela ideia de que tornar as pessoas saudáveis exigiria tratar patologias sociais) articulado ao imaginário homeopático – resultando em uma proposição que só alguém efetivamente mergulhado nesse imaginário conceberia⁴⁶⁴.

O segundo exemplo está relacionado ao uso da semiótica para fins de diagnóstico. Já no capítulo anterior, vimos que o diagnóstico homeopático requer o estabelecimento de correspondências entre os vários sintomas relatados pelo paciente e/ou observados pelo médico no

461. Cf. a passagem que se liga à nota 73 do quinto capítulo da tese.

462. Pois sabemos muito bem, pelo menos desde Durkheim, com o seu trabalho a respeito do suicídio (e por que não desde Engels, com sua obra sobre as condições da classe trabalhadora da Inglaterra?), que há certas "patologias sociais" que impactam na saúde individual.

463. Cf. **CH.21.01**. O trabalho relata a evolução do caso de oito crianças da periferia de São Paulo; uma delas, que teve o sonho mencionado, efetivamente recebeu tal prescrição (no caso, *Tarentula* 200CH, para nos atermos ao jargão homeopático). Mas será que os autores atribuem, de fato, tais poderes extraordinários aos preparados homeopáticos? Para elucidar o caso, cito a conclusão dos próprios autores, que aqui fazem um balanço do tratamento das oito crianças:

"Nos casos homeopaticamente tratados, verificamos a possibilidade de interferir com sucesso na dinâmica vital e no comportamento de crianças e adolescentes em situação de violência, por meio do medicamento adequado a cada individualidade e totalidade sintomática, mesmo que as condições sócio-econômico-culturais em que vivem permaneçam inalteradas." (pp. 8-9)

464. E é claro: tal proposição, considerada na íntegra, soa como um despropósito para o ouvido de qualquer sociólogo que se preze (e sabemos que, por mais diferentes que fossem as soluções que Durkheim, de um lado, e Marx & Engels, de outro, sugeriram para sanar as patologias sociais por eles diagnosticadas, ambos concordariam que a resposta não passaria pela homeopatia). A questão é que essa mensagem quase nunca chega na íntegra para o sociólogo: entendemos bem aquela primeira parte da mensagem (que soa razoável), mas como não estamos familiarizados com os procedimentos mentais levados a cabo pelo homeopata no contexto do consultório, com o conteúdo da *Materia Medica* homeopática, com sua farmacotécnica, enfim, com tudo isso que distingue a cultura homeopática, então a segunda parte da mensagem costuma ser muito mais difícil de captar.

exame clínico com o texto da *Materia Medica* homeopática; e, ao visitar dois consultórios homeopáticos, no item anterior, vimos passo a passo como isso é feito hoje. O que interessa agora é que esse procedimento é, do começo ao fim, um exercício de cotejo entre certas porções da realidade, obtidas na interação com o paciente, e um conjunto de textos, conduzido de modo que aquelas porções do real (os "sintomas" do paciente) são imaginadas como sinais que, se devidamente interpretados, denotam a conduta terapêutica adequada, sendo que a doutrina homeopática (e, em particular, a "lei da similitude" e o texto da *Materia Medica*) forneceria a chave interpretativa para tal⁴⁶⁵. Não é à toa, pois, que o desenvolvimento de um ramo de pesquisa especializado no estudo dos sinais e dos processos de significação – a semiótica, que ganhou força na virada do século XIX para o XX – tenha atraído os homeopatas⁴⁶⁶. A aproximação com a semiótica é conduzida de maneira diferente por diferentes homeopatas, mas, podemos identificar pelo menos um tipo de apropriação especialmente recorrente, que parte do seguinte questionamento: se os sintomas verbalizados pelo paciente na anamnese, ou que se expressam no aspecto externo do seu corpo durante o exame físico (como uma tosse, uma mancha na pele, etc.) são um tipo de sinal que aguarda a interpretação do homeopata, o que impede de ampliar o olhar homeopático para dar conta de outras modalidades de sinais? Esse é o mundo daqueles homeopatas que, para chegar ao *simile* considerado adequado ao caso, levam em conta os desenhos de seus pacientes⁴⁶⁷, ou mesmo sua indumentária e ornamentos⁴⁶⁸. Com isso, vemos

465. Já que o texto da *Materia Medica* conteria o resultado dos experimentos que mostrariam os efeitos de uma dada substância numa pessoa saudável; e que a "lei da similitude", concebida como uma lei natural, estipularia que uma substância capaz de provocar um quadro sintomático numa pessoa saudável seria capaz, se administrada da maneira correta, de restabelecer a saúde de um doente com um quadro sintomático similar o bastante.

466. Vale aqui lembrar que alguns dos pensadores discutidos nas revistas de homeopatia que pesquisei contribuíram diretamente para a semiótica – como foram o caso de Peirce, Saussure, R. Barthes e U. Eco.

467. Cf. **RH.7444.04**. Trata-se aqui mesmo de identificar novos "sintomas" do paciente a partir da interpretação de seus desenhos, e o artigo traz uma série com quatro casos (todos pacientes pediátricos) tratados por ele com homeopatia, graças a esse novo "recurso diagnóstico". O primeiro caso basta para nós: o autor parte de alguns desenhos de uma menina, que geralmente representava a si mesma, em seus desenhos, usando salto alto; esse "sintoma" é traduzido, em um salto interpretativo realmente fantástico, para a rubrica "Visões de [...] gigantes e sonhos sendo perseguido por gigantes", que constaria como sintoma da beladona em alguma *Materia Medica*. Essa substância é afinal indicada à paciente (e é claro que esse não é o único "sintoma" levado em conta; também aqui, é feita a tabela de repertorização, sendo esse apenas um entre vários "sintomas" incluídos na tabela). O autor então expõe um novo desenho da paciente, feito após a administração da *belladonna* 200 CH – e conclui que, desta vez, a paciente não desenha mais a si mesma de salto alto. Isso mostraria, segundo o autor, a ação do medicamento. Esse padrão se repete em vários pacientes: após o uso da beladona, os saltos altos desapareceriam, paciente após paciente, desenho após desenho – ou, ao menos, o homeopata em questão se convence de que desaparecem.

468. Cf. **RH.7234.02** – em que os autores propõem, a partir do diálogo com a semiótica, superar o "logocentrismo" que, no entender deles, caracterizaria a homeopatia até aqui (e que se refere à centralidade

como a apropriação de temas da semiótica serve para racionalizar a introdução de novas variações sobre aquele roteiro diagnóstico idealizado que investigamos no item anterior. Esse movimento, ao mesmo tempo que incorpora uma dose de crítica em relação a esse roteiro – pois a dependência excessiva em relação à anamnese é corretamente identificada como uma limitação típica do diagnóstico homeopático, que cumpre superar⁴⁶⁹ –, modifica-o só de maneira cosmética, sem atacar a raiz da limitação. É exatamente esse tipo de variação, contudo, que interessa ao homeopata: que se, de um lado, intui as limitações de sua doutrina (ele *sabe* que, como está, a doutrina precisa mudar, daí o gesto de ruptura com parte da tradição clínica atualmente consolidada, que, nesse caso, se traduz na busca de uma interlocução com a semiótica), de outro tem muito, quase tudo a perder, ao encará-las diretamente e em todas as suas consequências (já que o homeopata não pode mais abrir mão da crença na eficácia da homeopatia, ao menos não, para seguir atuando como homeopata – de modo que tem motivos para ignorar algo muito importante sobre a própria doutrina).

Embora, a esta altura, isso possa soar contraintuitivo, a interlocução com a semiótica representa um gesto de aproximação entre o cientificismo e o culturalismo – é, caso se queira, aquela variante do culturalismo em relação a qual um homeopata da corrente cientificista possui maior abertura. Isso fará mais sentido ao examinarmos em detalhe, e em seus próprios termos, a corrente cientificista – já que esta, até agora, foi tomada apenas da perspectiva de seus críticos, dentro dos círculos de homeopatas. O terceiro e último desdobramento que veremos envolve um gesto reconciliador bem mais fácil de compreender, para quem está fora da comunidade

da anamnese para a homeopatia, ou, nas palavras dos autores, à "redução das possibilidades de expressão do sujeito a um único sistema semiótico, o verbal"), para ampliar o olhar do homeopata rumo à consideração de "signos visuais". Para ilustrar como, exatamente, esse micro-programa poderia ser articulado no contexto da clínica, eles questionam: "o que as mãos, por exemplo, podem revelar?" – para em seguida apresentar a fotografia de um par de mãos femininas, que parecem inchadas, e estão ornamentadas com anéis dourados (uns com brilhantes, outros sem) em quase todos os dedos, com uma pulseira também dourada, e que levam as unhas pintadas com um esmalte lustroso, num tom de azul (cf. a p. 13). Eis como, a partir dessa imagem, os autores respondem à pergunta anterior:

"Do ponto de vista físico: um tipo brilhante de edema; ao mesmo tempo, a paciente refere sensação de inchaço e calor nas mãos. Do ponto de vista mental: extravagância; desejo de usar jóias; excentricidade; a paciente esbanja dinheiro e é ostentosa. A coerência mútua destes signos pode ser demonstrada através de uma análise repertorial." (RH.7234.02, p. 14)

Na sequência, os autores apresentam uma tabela de repertorização em que os sinais obtidos junto à imagem das mãos da paciente são traduzidos para a linguagem repertorial. A título de curiosidade, o exercício de repertorização (que tem, nesse caso, intuito didático, de modo que não se trata de um relato clínico completo) revela que a beladona, a mesma beladona que teria "curado" várias meninas do "sintoma" revelado em seus desenhos (como vimos na nota anterior a esta), cobriria 7 dos 8 sinais que as mãos desta outra paciente revelariam.

469. Em vez de ser pura e simplesmente idealizada, como muitos homeopatas fazem.

homeopática. Trata-se aqui da ideia de adaptar questionários de qualidade de vida, como os que são elaborados e aplicados no âmbito da medicina convencional, para fins de avaliação da eficácia terapêutica da homeopatia⁴⁷⁰. Não estamos mais exatamente no plano do atendimento ao paciente; o uso desses instrumentos em nada modifica o procedimento de indicação homeopática (uma diferença importante em relação aos dois desdobramentos acima mencionados). O que temos, antes, é um esforço no sentido de definir melhor, e em termos algo mais palatáveis para a comunidade médica, em que sentido a indicação homeopática poderia não só remediar a saúde do paciente, como sua própria vida, i. e., a vida do paciente em todas as suas dimensões. O objetivo dos questionários a que me refiro é mensurar várias dimensões da qualidade de vida do paciente, relacionadas à saúde⁴⁷¹. Os homeopatas, por sua vez, propõem utilizar tais instrumentos para evidenciar a melhora na condição geral de seus pacientes – comparando, grosso modo, a pontuação do paciente antes e depois do tratamento homeopático, para "demonstrar" a efetividade deste⁴⁷². E é claro que aqui se estabelece uma diferença importante em relação

470. Para duas articulações diferentes da mesma ideia geral (que diferem apenas no sentido de que não se baseiam no uso dos mesmos instrumentos de avaliação da qualidade de vida), cf. **CH.13.02** e **RH.6714.01**.

471. No caso da proposta registrada em **RH.6714.01**, a base é o Functional Assessment of Chronic Illness Therapy, ou FACIT, definido na literatura especializada como uma "coleção de questionários de qualidade de vida relacionada à saúde, orientadas ao manejo de doenças crônicas" (cf. Webster, Cella & Yost, 2003). A coletânea reúne questionários dedicados mensurar a qualidade de várias dimensões da vida do paciente: a física; a social; a emocional, etc. No artigo da Revista de Homeopatia que mencionei no começo desta nota, a proposta é usar um desses questionários específicos como instrumento para avaliar a "evolução miasmática" do paciente de homeopatia. O questionário em questão é o FACIT Sp-Ex, que é a versão estendida (daí o "Ex") de um questionário dedicado a mensurar a qualidade de vida *espiritual* dos pacientes (o "Sp" é de "spiritual"). Já no caso de **CH.13.02**, trata-se de uma proposta de desenvolver um questionário próprio para a homeopatia, sendo a inspiração mais imediata um instrumento de medição da qualidade de vida endossado pela Organização Mundial de Saúde (conhecido pela sigla WHOQOL-100). Em ambos os casos, trata-se de questionários fechados, com perguntas formuladas em linguagem simples, do tipo: "como está sua memória para fatos novos/recentes?", ou "como avalia a relação com sua família, do ponto de vista emocional?" (ambas tirados de **CH.13.02**), que devem ser respondidas dentro de uma escala pré-definida ("muito ruim; ruim; média; boa; muito boa").

472. Os autores do artigo publicado na Cultura Homeopática deixam claro que essa é a ideia, ao afirmar que, "se a intervenção homeopática produzisse um efeito significativo na QVLS tal como aferida pelo WHOQOL, seria uma evidência indiscutível de sua efetividade" (**CH.13.02**, p. 20; QVLS significa "qualidade de vida ligada à saúde", e WHOQOL é a sigla do instrumento para avaliação de qualidade de vida, QoL em inglês, da Organização Mundial de Saúde, WHO). Diga-se, para evitar mal-entendidos, que o que os autores desse artigo fazem é propor a sua própria versão de um questionário de avaliação da qualidade de vida ligada à saúde, que apenas se inspira no WHOQOL, e que seria especialmente talhado para ser usado por homeopatas. Já em **RH.6714.01**, propõe-se usar uma versão do FACIT Sp-Ex no contexto de um estudo clínico, que chegou a ser conduzido pelo autor do artigo, visando identificar a eficácia e a efetividade (dois termos usados com sentidos diferentes na literatura médica) da homeopatia no tratamento da rinite alérgica.

aos dois casos anteriores. Enquanto o culturalismo, naqueles casos, servia para racionalizar variações em relação à doutrina estabelecida – que possuem repercussões clínicas, ainda que marginais (algo com implicações importantes para nós, que logo examinaremos) –, neste outro caso o que temos é um ajuste de vocabulário, direcionado a satisfazer as expectativas de não-homeopatas, a persuadir quem já não assume (como assumem os homeopatas), o valor terapêutico das substâncias peculiares a seu arsenal. Tal ajuste de vocabulário impacta, é claro, no que o homeopata faz (ele precisa, agora, pedir ao seu paciente que preencha um questionário de qualidade de vida), mas tal impacto em geral só se verifica naqueles casos em que o atendimento ao paciente é feito dentro de um contexto experimental, como parte da pesquisa em homeopatia.

Passamos, com isso, da dissidência para a conciliação, que soava improvável, quando consideramos as duras críticas ao programa cientificista, no contexto da controvérsia desencadeada pela exposição pública das deficiências da homeopatia, no "The Lancet". A irritação da comunidade homeopática, que se evidenciava em face da ameaça do fim da homeopatia, é mitigada, à medida que os diferentes programas de salvação da doutrina, por mais que levem este ou aquele homeopata a se aventurar por horizontes conceituais distantes, são articulados de maneira a reconduzi-lo à doutrina; à medida que fica claro que as alterações operadas sobre a doutrina por meio das novidades adquiridas em tais expedições são apenas superficiais, ornamentais, no sentido de que não alteram algo que, se alterado, descaracterizariam a doutrina. Refiro-me aqui ao roteiro básico de diagnóstico peculiar à doutrina, com sua dependência da *Materia Medica* homeopática e da ideia de que a cura do paciente dependeria do exercício proficiente daquelas competências técnicas que os homeopatas dominam como ninguém (i.e., da capacidade de achar o *símile* "adequado" ao caso particular).

O caráter ornamental dessas três transgressões doutrinárias atreladas ao programa culturalista nos fornecerá a chave para entender de que maneira, exatamente, as cismas no interior dos círculos homeopáticos estão relacionadas à preservação da doutrina. Por isso, não devemos perder a questão de vista; antes, porém, de retomá-la em definitivo, é preciso termos uma ideia mais concreta daquela outra corrente doutrinária em relação à qual os homeopatas mais próximos do culturalismo primeiro se afastam, com gestos mais ou menos enfáticos de ruptura programática, e depois se reaproximam, com seus acenos conciliadores. Estou falando da corrente cientificista, cujo programa será agora examinado em seus próprios termos⁴⁷³.

473. Uma vez que, até aqui, tal programa foi considerado só a partir da caricatura feita pelos homeopatas que, em maior ou menor medida, o rejeitam.

Começamos pelo que o cientificismo tem em comum com o culturalismo: a ideia de que algo na doutrina homeopática precisa mudar, a crítica à ortodoxia radical. Vejamos como ela é formulada pelo farmacêutico que assume, na condição provisória de editor convidado, a Cultura Homeopática, que até o número 18 teve como editor um médico:

"[...] enquanto o método experimental de Bernard foi se atualizando com o enorme progresso das ciências, os homeopatas – entendendo que sua prática continha princípios imutáveis –, não se preocuparam com as questões em jogo no domínio das ciências." ⁴⁷⁴

Como vimos ao examinar o editorial da primeira edição da Cultura Homeopática, ali também havia uma crítica àquela corrente mais ortodoxa, "que se move com lentidão, dispensa diálogos, e referencia sua posição no mundo como irretocável". O médico e o farmacêutico concordam nisto: a homeopatia precisa se atualizar. A diferença emerge assim que perguntamos: mas mudar como? Em que direção?

Como vimos, a atualização visada pelos homeopatas identificados com o culturalismo envolvia o reforço do vínculo da doutrina homeopática com as humanidades, bem como algum grau de rejeição à ideia de que o seu valor terapêutico poderia ser aferido pelos meios científicos usados para aquilatar o valor terapêutico dos recursos da medicina convencional. Esta última ideia que está, por sua vez, no cerne da corrente cientificista. Vejamos como o editor convidado a formula:

"A ciência clássica vem cedendo espaços cada vez mais significativos à nova racionalidade científica e abrindo enormes lacunas por meio das quais a homeopatia poderá se beneficiar para seu desenvolvimento. Porém, antes, a homeopatia terá que se desvencilhar de conceitos e terminologias ancorados nos referenciais teóricos da medicina do século XIX.

Nessa perspectiva, sem abrir mão de seus principais fundamentos, cabe à homeopatia dedicar-se cada vez mais à produção do conhecimento científico, à revisão de suas terminologias, à atualização de seus conceitos e à extinção de feudos do conhecimento homeopático, a fim de ser aceita no mundo acadêmico. Com isso, as agências de fomento e as Instituições de Ensino Superior

474. **A.CH.19.a**, p. 8. Trata-se aí de um farmacêutico, que assina o editorial só provisoriamente, nessa edição da revista, mas já de maneira a ensaiar a transição que viria depois (que culminaria na substituição da Cultura Homeopática pelo IJHDR).

poderão abrir mais francamente espaços formais para o ensino e o desenvolvimento da produção científica na área da homeopatia." ⁴⁷⁵

Aqui também topamos com a menção a uma "racionalidade científica". Mas, embora a palavra seja a mesma, o sentido é outro, em um aspecto importante. Aqui desponta a ideia de que há *duas racionalidades científicas*: uma antiga, positivista, que seria, esta sim, incompatível com a homeopatia (ainda presente na "cultura biomédica", como diz o autor⁴⁷⁶), e outra nova, compatível com a homeopatia, e que, como lemos na acima, estaria ganhando cada vez mais espaço nos círculos científicos. Essa nuance no uso do termo tem implicações práticas importantes, pois "autoriza" o homeopata a explorar o horizonte conceitual das ciências naturais, e a fazer experimentos nos moldes daqueles publicados em revistas de medicina, de biologia e mesmo de física e química – algo em relação a que os homeopatas mais próximos do culturalismo possuem sérias reservas. Diante dessa possibilidade, mesmo aquele gesto conciliador, que consistia em propor a adaptação de questionários de qualidade de vida para serem usados em pesquisas que visam avaliar sua efetividade – mesmo isso é ainda muito pouco para um homeopata alinhado ao cientificismo. Não que ele rejeite isso; antes, o ponto é que, para ele, esse é só mais um recurso de um arcabouço de métodos muito mais vasto, que o homeopata da linha cientificista pretende explorar em toda sua amplitude. Isso envolve não só (e nem, como veremos, principalmente) conduzir ensaios clínicos controlados e randomizados de vários tipos, como também experimentos pré-clínicos com animais e até mesmo experimentos *in vitro* de toda sorte.

Com isso, é claro, verificamos um distanciamento progressivo em relação ao que se passa no consultório. Isso não é à toa: o substrato social da corrente culturalista são os círculos de *médicos* homeopatas, que são aqueles que estão em contato direto com o paciente. Para ele, como para o homeopata leigo⁴⁷⁷ – mais do que para o farmacêutico e do que para os outros profissionais que trabalham com homeopatia –, a aproximação com as ciências humanas faz muito mais sentido, já que a interação com o paciente é decisiva para o cumprimento de sua função na reprodução da cultura homeopática. Mas a persistência desta não depende só do que se passa no contexto da clínica – além do atendimento ao paciente (que, no caso da homeopatia, envolve de maneira necessária alguma variação do roteiro básico de diagnóstico com o qual nos ocupa-

475. A.CH.19.a, p. 8.

476. Cf. A.CH.19.a. O editor convidado usa mesmo o termo "positivista" nesse contexto. O que será que pensariam disso Joaquim Murtinho, Licínio Cardoso ou Nilo Cairo – os homeopatas que buscaram fundamentar sua doutrina nas ideias do mais positivista dos positivistas?

477. Com a diferença de que este não publica em revistas de homeopatia, uma vez que a sua atuação como homeopata não é reconhecida da mesma forma que é a da figura do médico.

mos na seção anterior, cujo denominador comum é a dependência radical de um artefato específico da cultura homeopática: a sua peculiar *Materia Medica*), a cultura homeopática tornar-se-ia doutrina morta, assim que sua farmacotécnica peculiar fosse deixada para trás. Para o farmacêutico e para os demais profissionais que injetam vida na doutrina, mas não atendem pacientes, a conservação da farmacotécnica salta para o primeiro plano. É importante termos isso em vista, pois esses profissionais têm um papel destacado na corrente cientificista (que também conta, é claro, com médicos⁴⁷⁸).

Nada simboliza isso melhor do que a metamorfose da Cultura Homeopática para o *International Journal of High Dilution Research*, ou IJHDR. Tal metamorfose envolve uma mudança na composição editorial da revista, que deixa de ter como seu editor-chefe um médico homeopata, ligado a uma instituição local de ensino (com clínica própria), para ser editada por um pesquisador "puro" de homeopatia, sem formação médica (trata-se, no caso, de um físico), mas ligado a um grupo internacional de pesquisadores "puros" da área⁴⁷⁹. Vejamos como o novo editor da revista, após diagnosticar a crise da homeopatia e a necessidade de aclimatá-la ao contexto atual, delinea o programa cientificista:

"Existem diferenças entre a arte e a ciência de curar. A arte é exercida amplamente nos consultórios, clínicas e hospitais. Mas o exercício da ciência exige outros tipos de raciocínios, vícios e metodologias, para os quais um homeopata tradicional não é treinado. Com isso, existe uma parte da comunidade científica aberta a pesquisar o fenômeno homeopático, porém, carente de informações sobre o mesmo."⁴⁸⁰

Vemos aí com clareza que o ponto de partida do programa cientificista é a separação analítica entre a "arte" e a "ciência" homeopáticas, de modo que a proposta da revista que substitui a Cultura Homeopática é dedicar-se a esta última (o que está sugerido na passagem acima, ainda que não seja dito com todas as letras). Isso implica abordar a doutrina homeopática de uma

478. Mesmo assim, convém observar que, dentre aqueles poucos profissionais envolvidos com homeopatia mais empenhados em chegar a uma solução de compromisso entre culturalismo e cientificismo (e que possuem trabalhos que podem ser remetidos uns a uma corrente, outros à outra), estão, justamente, alguns médicos.

479. Para mais detalhes, cf. o histórico do Apêndice IX.

480. **A.CH.20.a**; 4. Dois detalhes. Note-se que, enquanto Luz identifica a homeopatia à "arte de curar", e a medicina convencional à "ciência das doenças" (como vemos logo no título de Luz, 1996), o então novo editor da Cultura Homeopática reconhece a dicotomia *dentro* da doutrina homeopática (ainda que sem reconhecer as mais graves deficiências tanto da "arte", como da "ciência" homeopáticas). A segunda observação é que o editorial traz um título que deixa claro o movimento de ruptura com a linha editorial anterior: "Cultura em transição". Dois números depois, a transição se completaria, com a mudança de nome da revista.

perspectiva multidisciplinar – que abrange a medicina e até mesmo as ciências sociais, mas que põe no primeiro plano a farmacologia, a física, a química e a biologia, isto é, as ciências da natureza. Implica, para falar por analogia, que a revista sai das mãos de um Hufeland, para passar para um Reil⁴⁸¹.

Tal analogia pode ser desenvolvida em mais ponto: como vimos no capítulo anterior, não havia uma incompatibilidade de princípio entre a solução proposta por Hufeland e a proposta por Reil para o problema da falta de fundamentos da medicina, na virada do século XVIII para o XIX. Do ponto de vista lógico, uma complementava a outra. Apesar disso, na prática, a complementariedade ideal daria lugar a uma competição, que se acirra em parte por força das circunstâncias. A relação que se estabelece entre o programa culturalista e o cientificista é a mesma: a complementariedade formal se traduz em uma competição, como vimos no editorial da Cultura Homeopática que respondia ao agouro difundido pelo "The Lancet", e como vemos agora, com a "colonização" dessa revista, que nascera sob a bandeira culturalista, mas foi parar nas mãos do programa concorrente. Ainda assim, mesmo essa complementariedade apenas ideal é suficiente para conferir sentido não só aos gestos de reconciliação da parte da corrente culturalista, como os que ainda veremos, da parte da corrente cientificista – para não falar na iniciativa deste ou daquele homeopata, no sentido de reunir esses dois mundos.

Convém, entretanto, primeiro recapitular a natureza da cisma proposta pela corrente cientificista, e seus desdobramentos concretos. Seu suporte social dentro dos círculos de homeopatas acomoda melhor, como já vimos, aqueles profissionais cuja contribuição para a persistência da doutrina está mais diretamente vinculada à dimensão puramente instrumental da homeopatia, sua farmacotécnica peculiar⁴⁸². Daí a aposta na distinção entre a "arte" e a "ciência" da homeopatia, recalçada pelos historiadores e sociólogos mais simpáticos em relação à doutrina, e, em menor grau, pelos médicos homeopatas mais próximos da linha culturalista. Essa distinção é, portanto, ao mesmo tempo o ponto de partida do programa cientificista, e seu principal ponto de atrito com o programa culturalista – o que nos permite conceber a relação entre eles como uma relação de dissidência. Já temos uma ideia do ponto de partida do programa cientificista;

481. A passagem subentende a discussão contida no item 5.2.1 do capítulo anterior.

482. Não devemos esquecer que o atendimento ao paciente – aquela atividade distintamente homeopática realizada pelo médico homeopata ou pelo terapeuta leigo – também possui uma dimensão técnica, aliás examinada em grande detalhe no item anterior. Mas o ponto é que ela não é puramente instrumental, pois envolve a interação entre o médico e o paciente. Por outro lado, a atividade *distintivamente homeopática* conduzida pelo farmacêutico homeopata é feita longe do paciente, envolvendo a manipulação de objetos, como estipulado no começo do item anterior.

convém agora perguntar: aonde ele de fato levou os homeopatas, pelo que é possível saber com base na pesquisa documental que conduzi?

Do ponto de vista formal, o que temos é uma proliferação de trabalhos que expõem o resultado de algum tipo de experimento, cujo modelo são os artigos publicados em periódicos científicos das chamadas "ciências duras"⁴⁸³. Trata-se aí de artigos assinados por múltiplos autores⁴⁸⁴, em que, no lugar do culto à erudição, temos o culto ao número: muito mais importante do que demonstrar a capacidade de estabelecer relações entre as ideias de diferentes autoridades intelectuais já consolidadas, é exibir proficiência no uso de métodos de análise estatística e de ferramentas de teste de hipóteses⁴⁸⁵. Se, para um homeopata da linha culturalista, era crucial

483. A **Tabela 5** do Apêndice IX permite identificar isso rapidamente. Mais da metade (53 de 100) dos artigos publicados no IJHDR, no período estudado, tratam de algum tipo de experimento, o que corresponde às seguintes categorias, explanadas em detalhe no referido apêndice: ensaio clínico, pesquisa patogenética, experimento botânico, experimento farmacotécnico, experimento *in vitro*, análise físico-química e teste com animais. Na Cultura Homeopática, 17 dos 88 artigos publicados no período de referência (pouco menos de 20%) se encaixam numa dessas categorias, sendo que 3 foram publicados nos números 20 e 21 (fase de transição da revista, que já contava com o novo editor, mas ainda não havia mudado de nome). Na Revista de Homeopatia, a proporção é ainda menor: só 12 dos 90 artigos publicados no período (13%) encaixam-se aí, e mesmo assim 7 eram pesquisas patogenéticas, peculiares à homeopatia, e que não ganharam tanto espaço nas outras duas revistas (3 patogenesias foram publicadas na Cultura Homeopática, e 2 no IJHDR). Ao mesmo tempo, como adiantei na nota 455, acima, temos no IJHDR uma proporção bem menor de exposições temáticas ou conceituais, formato com maior afinidade com textos da área das humanidades.

484. Ao todo, 146 dos 278 artigos completos que fichei (quase 53%) foram assinados por mais de um autor, e 113 (pouco mais de 41% sobre o total) por três ou mais autores. Há uma forte concentração desses artigos no IJHDR: 71% dos artigos ali publicados são assinados por mais de um autor, e 62%, por três ou mais (o número absoluto é o mesmo do percentual, já que foram publicados exatamente 100 artigos no período); o percentual cai para 38% e 24% na Revista de Homeopatia (ou 34 e 22 artigos, num total de 90), e 47% e 33% na Cultura Homeopática (ou 41 e 29 artigos, num total de 88; e cumpre notar que, nas duas edições de transição da revista, 7 dos 12 artigos são de autoria múltipla).

485. Em outras palavras: nesse contexto, valores-p tornam-se muito mais importantes do que Adorno & Horkheimer, Canguilhem, Foucault, Gadamer, Habermas, Lévi-Strauss, Saussure, etc. Mesmo a grande autoridade intelectual da homeopatia, Hahnemann (com quem os homeopatas amiúde buscavam relacionar as ideias dos autores acima mencionados), é citado com frequência menor no IJHDR: seu nome aparece em 42% dos artigos ali publicados, subindo para 53% tanto na Revista de Homeopatia, quanto na Cultura Homeopática. Isso foi um resultado, ao menos em parte, de um esforço consciente da parte da comissão editorial do IJHDR, como foi confirmado pelo membro dessa comissão que entrevistei como parte desta pesquisa. Vale a pena citar aqui o trecho pertinente da entrevista, com modificações mínimas, que não afetam o conteúdo:

"No começo da revista, todo mundo citava Hahnemann – e nós respondemos aos autores: não precisa citar, isso aqui é conhecido. Quem está nessa área, já sabe, então pode cortar. E era interessante, porque o pessoal tinha uma certa relutância em cortar o nome de Hahnemann. Mesmo sendo citações óbvias, que não era necessário citar, eles [reagem à instrução de cortar a citação dizendo]: 'mas posso publicar sem isso?' – claro que pode, qual é o problema? Então é um processo de doutrinação, vamos dizer, da comunidade que nós tivemos fazer para tirar um pouco o nome

prestar atenção ao que os filósofos, sociólogos, teóricos da comunicação etc. podiam revelar sobre o mundo à nossa volta – pois aí poderia estar uma chave para a salvação da doutrina –, para um homeopata mais próximo do cientificismo, é preciso ter o olhar atento para o que se passa no contexto controlado do laboratório: para o que os ratinhos Wistar ou as placas de Petri teriam a revelar sobre esse mesmo mundo⁴⁸⁶.

E em termos substantivos? Os principais desdobramentos concretos da corrente que chamo de cientificista dizem respeito, como seria de se esperar, à área da pesquisa. Mas não é só: se, ao nos debruçarmos sobre a corrente culturalista, vimos que o que estava em jogo era uma série de variações cosméticas, e mais ou menos controladas, sobre o roteiro de diagnóstico homeopático, aqui algo parecido pode ser identificado, mas agora com relação à farmacotécnica homeopática, que também sofre variações ornamentais.

Vamos voltar à mudança no título da revista, que deixa de ser *Cultura Homeopática*, para se tornar *International Journal of High Dilution Research*. Como vemos aí, não é só o termo "cultura" que cai; a revista deixa de ter "homeopatia" no título. Isso não significa que a revista deixa de ser uma revista de homeopatia (se significasse isso, tal mudança não poderia ser caracterizada como cosmética) – ela continua publicando artigos sobre homeopatia, feitos por profissionais que trabalham com homeopatia⁴⁸⁷. O que isso sinaliza é, por outra, uma abertura para outras aplicações dessa doutrina, ou melhor, de uma parte dela: a *farmacotécnica homeopática* – e em particular para sua aplicação *fora da clínica médica*. No lugar de "homeopatia", aparece a palavra "ultradiluição", mas uma substância ultradiluída nada mais é, senão uma substância submetida à farmacotécnica concebida por Hahnemann – com a diferença de que já não importa aqui se ela é ou não, depois de produzida dessa forma, prescrita de acordo com o roteiro de diagnóstico peculiar à homeopatia, ou mesmo em conformidade com o princípio da semelhança

Essa abertura é o que, em última análise, fundamenta a identificação da atividade de tantos veterinários (e em especial, aos que aplicam homeopatia a animais de produção) e agrônomos

dele, em alguns contextos." (entrevista com um membro do corpo editorial do IJHDR; o trecho [entre colchetes] é meu).

486. Isso do ponto de vista formal, quer dizer, sem considerar o que de mais substantivo foi feito a partir dessas diretrizes gerais. Essa outra dimensão da questão, que interessa menos neste passo do argumento, será retomada logo a seguir (cf., em particular, a nota 495).

487. O que é a contraparte das observações contidas na nota 485, logo acima. Afinal, 42% dos artigos publicados no IJHDR trazem menção explícita ao nome de Hahnemann – o que se, de um lado, significa que, dentre os periódicos analisados, esse é aquele no qual a figura do criador da homeopatia tem menos espaço, de outro não deixa dúvidas quanto ao fato de que esse é, afinal, um periódico de homeopatia.

como distintamente homeopática. Também é o que explica que se, de um lado, nem todo homeopata é adepto do uso dos chamados bioterápicos e de complexos direcionados a doenças específicas, só mesmo homeopatas são adeptos disso. Esse é, de resto, também o mundo daquela "homeopatia sem sujeito", que simplesmente não se encaixa na imagem da doutrina difundida pelos historiadores e sociólogos mais simpáticos em relação a ela, para não falar na difundida por muitos médicos homeopatas.

Grande parte dos experimentos veiculados nas revistas de homeopatia investigadas com efeito se encaixa aí: o que vai de experimentos em que as patas de camundongos são quebradas, para avaliar o potencial da *arnica* preparada homeopaticamente na sua recuperação⁴⁸⁸, até aqueles que envolvem a aplicação de "ultradiluições" em culturas de bactérias, para avaliar seu potencial no trato de doenças infecciosas⁴⁸⁹. Claro está que, no primeiro caso, os experimentadores não chegaram à indicação de *arnica montada* 7 CH após submeter os camundongos ao rebuscado roteiro de diagnóstico que vimos em detalhe no item anterior; a escolha foi baseada num único sintoma (a pata quebrada), que eles mesmos produziram. A lógica é a mesma que informa a automedicação com homeopatia: não há, também aqui, sequer a pretensão de chegar a uma "totalidade sintomática", para basear nisso a indicação homeopática. No segundo caso, faz ainda menos sentido falar na homeopatia como uma "medicina do sujeito": trata-se de um experimento que testa cinco substâncias do arsenal homeopático – aí incluído um bioterápico –, todas em duas "potências" diferentes (12 CH e 30 CH), para avaliar se seriam capazes de inibir a proliferação das bactérias *in vitro*. Não temos aqui sequer um paciente.

O resultado da maior parte dos experimentos publicados nas revistas investigadas é positivo, i.e.: os autores interpretam tais resultados como compatíveis com a hipótese de que a homeopatia teria algum tipo de ação específica⁴⁹⁰. Para dar uma ideia disso: dos 13 experimentos *in vitro* publicados no período analisado, 10 trazem resultados positivos e 3, inconclusivos; e, dos 32 testes com animais, nada menos que 28 reportam resultados positivos, 3 relatam resultados negativos e 1 é inconclusivo⁴⁹¹. Boa parte desses trabalhos é de baixa qualidade metodológica, a ponto de que mesmo um leigo no assunto é capaz de detectar problemas que desautorizam a

488. Cf. **CH.20.02**.

489. Cf. **RH.7712.01**.

490. O que, é claro, varia de acordo com o tipo do experimento: naquele primeiro exemplo, a ação específica seria de acelerar a regeneração do ferimento infligido nos camundongos; já no segundo, inibir a proliferação de determinada cultura bacteriana.

491. Isso para ficar com experimentos dos tipos que mencionei no corpo principal do texto. É possível acrescentar aqui os experimentos botânicos (13 no total, com 10 resultados positivos, 2 negativos e 1 inconclusivo) e as análises físico-químicas (4 no total, 3 com resultados positivos e 1 com negativo).

interpretação dos dados a que chegam os autores⁴⁹². Cumpre notar, de resto, que uma das principais razões pelas quais esses artigos são publicados em uma revista de homeopatia é porque tendem a ser rejeitados, quando submetidos a outros periódicos⁴⁹³.

Para nós, contudo, o que mais interessa é que tais experimentos nada mais são, do que variações controladas das ideias de Hahnemann – a que se chega mantendo fixo um de seus componentes distintivos (a farmacotécnica homeopática), enquanto os demais são modificados caso a caso, não raro por meio da incorporação de itens do repertório da medicina convencional. Foi exatamente assim, como vimos alhures, que, há mais ou menos um século, Licínio Cardoso chegou à sua "dyniotherapia autohemica", em que um pouco do sangue de um paciente é colhido por meio de uma injeção, sendo então submetido à farmacotécnica homeopática, e, por fim, reaplicado no próprio paciente. Descarta-se aí o princípio da semelhança, mas se mantém a farmacotécnica⁴⁹⁴. Com isso, amplia-se o arsenal à disposição dos homeopatas, ao mesmo tempo que se mantém intacto aquilo que distingue a doutrina: estamos aí diante de mais uma daquelas mudanças cosméticas que encontramos, ao discutir o culturalismo aplicado à clínica.

No IJHDR, encontramos alguns outros exemplos de variações do tipo, que ao menos *almejam* algum tipo de aplicação clínica – ainda que, para que fique claro, tais variações nem sempre cheguem ao consultório homeopático. Para os nossos fins, dois exemplos vão bastar, um no

492. Para exemplificar isso, cf. os comentários que constam das fichas **CH.20.02** e **RH.7712.01**.

493. Para que fique claro: isso não significa que todos os experimentos homeopáticos são de alguma forma forjados ou mesmo pseudocientíficos – há trabalhos científicos "de verdade" entre os publicados nas revistas de homeopatia, ainda que sejam raros e que apresentem conclusões amiúde equivocadas (como também é o caso, ainda que em menor medida, de muitos trabalhos publicados em periódicos científicos mais qualificados que o IJHDR). É possível mesmo observar um esforço notável, ao menos de uma parte do corpo editorial e dos contribuidores da revista, de fazer ciência "de verdade", semelhante ao esforço de alguns médicos homeopatas engajados na elaboração de sua própria *Materia Medica* homeopática. Nada mostra isso com maior clareza do que a alta taxa de rejeição dos artigos submetidos ao IJHDR, relatada pelo membro do corpo editorial da revista com quem conversei: ao menos nos primeiros números da revista, a grande maioria dos artigos não era aceito para publicação (para mais detalhes, cf. a nota 6 do Apêndice IX). Não há dúvida que a postura inicial da comissão editorial da revista alimentou atritos na comunidade homeopática, o que implica que teve um custo social para os homeopatas alinhados à corrente científicista – um preço, porém, que eles se dispuseram a pagar, apostando que a estratégia resultaria em maior reconhecimento da comunidade homeopática nos círculos externos a ela. Também foi decisivo aqui o suporte social fornecido, agora dentro dos círculos de homeopatas, pela comunidade homeopática internacional – sem a qual a alienação de parte da comunidade homeopática local, que via seus artigos rejeitados pelo corpo editorial da revista, provavelmente seria mais custosa.

494. Mesmo assim, embora essa técnica em particular (a dyniotherapia autohemica) prescinda do princípio da semelhança, quem a aplica raramente prescinde disso. O próprio Licínio Cardoso, p. ex., recomendava que suas "injeções homeopáticas" fossem administradas *em conjunto* com a prescrição homeopática convencional – como algo a mais, para complementá-la (cf. a nota 29 do Apêndice VI). Muitos médicos que prescrevem bioterápicos ou complexos (como o *Oscilloccinum*, da Boiron) também os prescrevem nessa chave.

âmbito da veterinária (que envolve uso clínico, mas não em pacientes humanos), outro no da clínica médica (ainda um projeto, de modo que aqui a aplicação clínica aparece como objetivo apenas almejado).

O primeiro está relacionado ao controle de infestações de carrapatos em vacas, por meio de bioterápicos. Alguns homeopatas recomendam a preparação de um "remédio" para controlar infestações de carrapatos feito à base dos próprios carrapatos colhidos das vaquinhas – e devidamente submetidos à farmacotécnica homeopática. No IJHDR, o que temos são experimentos que visam avaliar a eficácia desse tipo de tratamento⁴⁹⁵ – o tipo de coisa que o veterinário homeopata pode usar, para convencer aquela fatia de sua clientela preocupada com a falta de "comprovação científica" desse tipo de tratamento. Sabe-se que há veterinários homeopatas que efetivamente recomendam a seus clientes produtos como esse (no caso, um bioterápico) com tal finalidade, mas a dimensão exata do fenômeno não é hoje bem conhecida.

No âmbito da clínica, podemos destacar o projeto de um homeopata de ampliar o arsenal homeopático por meio da incorporação de fármacos modernos, submetidos à farmacotécnica homeopática e prescritos com base no princípio da similitude⁴⁹⁶. Trata-se de um projeto ambicioso, que visa a elaboração de uma nova *Materia Medica* (e de um Repertório Homeopático dela derivado), que ampliaria consideravelmente o arsenal homeopático, com a inclusão de nada menos do que 1.251 fármacos modernos. Embora não haja – ao menos no universo documental que consultei – notícias de casos concretos em que esse projeto foi levado à cabo (isto é, pacientes de verdade tratados com drogas convencionais, diluídas e agitadas conforme a farmacotécnica homeopática e prescritas segundo o roteiro que examinamos no item anterior), essa é a mais ousada tentativa de articular a medicina convencional e a homeopatia desde Licio Cardoso. Tal articulação possui não só uma dimensão prática, como também uma teórica: o homeopata em questão, que hoje desfruta de grande prestígio na comunidade homeopática

495. Cf. **CH.33.04**. Esse trabalho, por sinal, ilustra bem o modelo de artigo valorizado pela corrente cientificista: ele resulta da contribuição de nove autores; sua bibliografia se restringe a artigos dentro da sua especialidade, diretamente relacionados ao problema experimental sob exame; e a metodologia envolve a manipulação de placas de Petri e de valores-p. É claro: assim como os homeopatas amiúde se apropriam de maneira no mínimo questionável deste ou daquele item do arcabouço conceitual desenvolvido no âmbito das humanidades – da ideia de episteme (que, para tantos homeopatas, vira sinônimo de paradigma, racionalidade e universo simbólico, como se todos esses conceitos significassem uma coisa só), ou da ideia de que há uma relação entre patologias individuais e patologias sociais –, assim também com a sua apropriação do método experimental. Mencionei alguns problemas com esse trabalho em particular – um dos melhores sobre o assunto, dentre os publicados no periódico selecionado – na nota 223, acima.

496. Cf. **CH.37.04**.

nacional, além de traduzir as drogas convencionais para a linguagem homeopática, propõe "fundamentar" os princípios da homeopatia na farmacologia moderna (mais ou menos como Licínio Cardoso propusera fundamentar a homeopatia na doutrina de Comte)⁴⁹⁷.

Isso posto, os principais frutos do cientificismo dizem respeito à produção literária, isto é, à publicação de um corpo de textos com o intuito de provar o valor da doutrina para os círculos externos à comunidade homeopática, na forma do artigo científico – já que é dessa forma que se espera que demonstrem o valor de sua doutrina. É claro que, como isso é algo que, em última análise, não pode ser demonstrado, há um limite para essa estratégia. Daí encontrarmos tantos trabalhos limitados em termos de qualidade, para não falar na necessidade da criação de veículos próprios para dar vazão a esse tipo de trabalho. Mas o que mais chama atenção nesse contexto é a circunstância de que, ao menos no âmbito nacional, temos, na prática, um número muito pequeno de estudos realizados com pacientes reais, cujo objetivo é pôr a prova, da maneira mais direta possível, a eficácia de dado recurso terapêutico⁴⁹⁸. Esse é justamente o tipo de pesquisa que mais deveria interessar o homeopata – isso, claro, naquele cenário em que os preparados homeopáticos fossem capazes de produzir efeitos terapêuticos específicos. Diante disso, podemos interpretar a proliferação de experimentos em áreas secundárias à medicina como um movimento evasivo – uma tentativa de validar a homeopatia numa área nova, menos saturada do assunto que a área médica –, similar ao que encontramos na aproximação com as humanidades. Em certo sentido, o que temos aí é uma situação na qual os médicos homeopatas tendem a delegar a tarefa de provar, "cientificamente", o valor da doutrina àqueles profissionais que exercem uma função afinal secundária na preservação da cultura homeopática (como veterinários, agrônomos e pesquisadores "puros")⁴⁹⁹.

497. Para os detalhes da proposta de articulação da homeopatia à farmacologia moderna, cf. os comentários à ficha **CH.37.04**.

498. Apenas 10 dos 278 artigos que analisei traziam pesquisas do gênero, que classifiquei sob o nome de "estudos clínicos" (para a definição dessa categoria, cf. a passagem que se liga à nota 19 do Apêndice IX). Vale dizer que, desses 10 trabalhos, só 2 são ensaios clínicos propriamente ditos – i.e., estudos realizados em condições minimamente controladas –, sendo que só um deles foi produzido por uma equipe brasileira (cf. **RH.7014.02**). Os demais artigos classificados sob a categoria envolviam estudos-piloto ou observacionais, realizados com seres humanos, mas em condições não controladas (como **CH.25.03**, que relata o uso de homeopatia no controle de uma epidemia de dengue no Rio de Janeiro).

499. Essa é uma tendência que pode ser detectada sobretudo quando nos debruçamos nessas revistas brasileiras de homeopatia, mas é claro que o movimento também pode ser, ao menos até certo ponto, extrapolado para a comunidade homeopática internacional. É preciso dizer aqui (como aliás observo na passagem vinculada à nota 11 do Apêndice IX) que os melhores experimentos conduzidos por homeopatas brasileiros tendem a ser submetidos não às revistas que pesquisei sistematicamente, mas a periódicos internacionais de homeopatia e de medicina alternativa, como é o caso da "Homeopathy" e da "Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine". O melhor ensaio clínico de homeopatia conduzido por homeopatas brasileiros que conheço – para citar aqui uma exceção à regra de que trato no corpo principal

Esse é o momento propício para considerarmos o gesto conciliador oferecido pelos homeopatas alinhados ao cientificismo. Esse gesto está em certo sentido já prefigurado no próprio programa cientificista – na divisão entre a "arte" e a "ciência" homeopáticas, que sugere que, em última análise, a tarefa da "ciência" homeopática seria, de alguma forma, servir ao refinamento da respectiva "arte". Assim, a atividade dos homeopatas alinhados ao cientificismo se encaixaria numa posição intermediária de uma cadeia de fins cujo ponto de chegada seria, ainda, o atendimento ao paciente no contexto da clínica. Mas é claro que, na prática, a coisa não funciona dessa maneira idealizada: os diferentes homeopatas especializados ora na "ciência", ora na "arte" da homeopatia precisam, cada qual, adaptar-se a suas respectivas situações, que diferem tanto no que diz respeito a alguns aspectos da atividade exercida por cada um, como no que diz respeito ao conjunto de expectativas que sobre eles recai. Com isso, surgem vários pontos de atrito: o homeopata da linha cientificista já não pode mais aceitar relatos de caso cheios de referências eruditas, mas fora do padrão da literatura médica, ao passo que o homeopata culturalista já não mais reconhece sua doutrina, ao ler um artigo sobre o uso de bioterápicos para controlar uma infestação de carrapatos em vacas leiteiras.

Diante disso, se há um gesto conciliador mais substantivo que parte dos homeopatas da linha cientificista, ele está na valorização especial concedida à literatura na área da semiótica, além de uma certa abertura a trabalhos de historiografia⁵⁰⁰. A semiótica, em particular, chega mesmo

do texto –, em termos de rigor metodológico, foi publicado neste último veículo (cf. Adler et al., 2011). Trata-se de um ensaio clínico de não-inferioridade, com o objetivo de avaliar a eficácia dos preparados homeopáticos (no caso, selecionados com base no roteiro de diagnóstico mais individualizado que vimos no item anterior, e preparados na escala LM, ou cinquenta-milesimal, que significa que a substância original foi diluída, em cada passo do processo de "dinamização", na proporção de 1 para 50.000) no tratamento de casos agudos de depressão, por comparação a um antidepressivo convencional (no caso, a fluoxetina). O experimento tem resultado considerado favorável à homeopatia, o que significa que os autores concluem pela não-inferioridade do tratamento homeopático. Na prática, vemos que os *scores* de depressão (avaliados dentro de uma escala convencionalmente usada com esse propósito, a MADRS) dos pacientes, que, no início do tratamento, eram altos (quanto mais elevado o *score*, mais severo é o quadro de depressão), diminuíram uniformemente ao longo do tratamento, tanto no grupo tratado com homeopatia, como no grupo tratado com fluoxetina. Os próprios autores, contudo, têm o cuidado de chamar a atenção para as várias limitações do trabalho; nas suas palavras: "ausência de controle com placebo [...], amostra relativamente pequena e curto período de tratamento – a fase aguda da depressão" (Adler et al., 2011: 5; esse último ponto é importante, pois, como os pacientes começaram o tratamento na fase aguda da depressão, com *scores* mais elevados do que seria o padrão desses pacientes, seria de se esperar que, com o passar do tempo, devido apenas à regressão à média, houvesse melhora em ambos os grupos). O autor principal também contribui com uma equipe internacional, que emplacou um artigo similar na PLOS One, desta vez com resultado inconclusivo, devido a dificuldades no recrutamento de pacientes (cf. Adler et al., 2013). Enquanto escrevo estas linhas, ele está conduzindo um ensaio clínico de maiores proporções, na mesma linha, que está ainda em fase de recrutamento.

500. Assim, 5 dos 10 trabalhos cujo teor classifiquei como "pesquisa historiográfica" saíram no IJHDR (que concentra 100 dos 278 artigos analisados, cerca de 36% desse total; cf. a **Tabela 5**). Nesse mesmo

a ser concebida como possível saída diante das dificuldades em "provar", por meio de análises físico-químicas, que uma substância submetida à farmacotécnica homeopática teria algo de distintivo, sendo mais do que um veículo inerte⁵⁰¹. Esse passo não é de todo aleatório, se considerarmos a relação de parentesco da semiótica com a semiologia médica⁵⁰² e com a biologia em sentido amplo⁵⁰³ – que a deixa numa posição intermediária entre as ciências naturais e as humanidades.

Esse gesto, se, de um lado, não satisfaz o homeopata que descarta de antemão uma "homeopatia científica" – para quem, em última análise, a própria ideia de uma divisão entre a "arte" e a "ciência" homeopáticas seria um engano –, de outro basta para atrair ao menos alguns homeopatas próximos da linha culturalista. Se lembrarmos agora que também estes, apesar de suas reservas ao programa cientificista, acenavam, aqui e ali, para a reconciliação, podemos, enfim, acomodar o trabalho de uns poucos homeopatas que buscam "unir os dois mundos", esforçando-se para explorar de um só fôlego esses dois horizontes conceituais que – na imaginação deles – poderiam salvar a doutrina.

Mas até que ponto esse jogo intrincado de distanciamento e reaproximação, ruptura e reconciliação – de que temos uma ideia, ao folhear as revistas de homeopatia, mas que não se dá apenas (e nem principalmente) ali, como também em inúmeras outras ocasiões em que diferentes homeopatas se encontram – contribui para a persistência da doutrina? Vamos recapitular.

O que vimos até aqui é que ao menos algumas das dissidências verificadas no interior dos

contexto, diminuiriam bastante os relatos de caso e exposições temáticas publicados no IJHDR (como já mencionado na nota 455; acrescento agora que, das 8 exposições temáticas que foram publicadas ali, 3 eram de um homeopata romeno que propunha aplicar ideias da semiótica à clínica). O que se passa aqui é que esses eram os formatos favoritos dos homeopatas da corrente culturalista – de modo que essa abertura para a historiografia e, pelo menos, para uma parte dos homeopatas próximos do culturalismo (em particular, daqueles com uma postura mais simpática diante do cientificismo) pode ser interpretada como um gesto conciliador.

501. Como me foi apontado pelo membro da comissão editorial do IJHDR que entrevistei para esta pesquisa.

502. Pois, mesmo no âmbito da medicina convencional na época de Hahnemann, os sintomas eram amiúde tomados como "sinais externos" de uma "doença interna". A tarefa do médico, ao menos nesse contexto, dependia, pois, de sua capacidade interpretar com precisão esses "sinais externos" – e, como Laënnec entenderia muito bem, tal capacidade podia ser incrementada por meio do desenvolvimento de instrumentos capazes de "captar" sinais até então inauditos, como o estetoscópio (cf. o trecho final da seção 5.2.3, próximo da nota 142 do quinto capítulo da tese). Para uma discussão mais abrangente sobre as noções de sinal e sintoma no pensamento médico, que aliás passa por Laënnec (e por outros médicos do tempo de Hahnemann), mas nele não se detém, cf. King, 1982: 73-89.

503. Basta ter em vista o trabalho do biólogo Jacob von Uexküll (1864-1944), que propôs uma biossemiótica.

círculos homeopáticos estão atreladas a mudanças incrementais sobre a doutrina, variações controladas, que, se de um lado conferem a ela certa maleabilidade, que facilita sua aclimação ao contexto atual, de outro conservam, cada qual, pelo menos um elemento central à doutrina.

Com isso, a ortodoxia – rejeitada igualmente por culturalistas e cientificistas – retorna como que para assombrar os homeopatas contemporâneos; e retorna não mais como algo que define a prática deste ou daquele homeopata, mas sim como o parâmetro sem o qual as modificações introduzidas por este ou aquele homeopata acabariam por fazer a doutrina perder sua identidade. Assim, no caso da corrente culturalista, a crítica feita à ortodoxia esbarrava, sistematicamente, no mesmo obstáculo: todas as mudanças que se introduziam na doutrina mediante o contato com a literatura das ciências humanas se restringiam a algum elemento periférico do roteiro de diagnóstico e prescrição que é peculiar à homeopatia; tratava-se sempre de explorar a margem de arbitrariedade desse roteiro, sem, em nenhum momento, questioná-lo no que tem de mais problemático. **As variações que examinamos eram, pois, variações controladas, não-aleatórias, com uma função bem definida: preservar os elementos distintivos da doutrina homeopática, no que diz especificamente respeito à sua aplicação clínica, salvar esse traço distintivo da doutrina.** Na corrente cientificista, o que observamos é algo parecido, com a diferença de que o que se busca aqui salvar é aquele outro elemento distintivo da doutrina: a **farmacotécnica homeopática**. Os vários tipos de experimentos publicados nas revistas de homeopatia, por mais diferentes que sejam, permanecem presos à suposição de que, se uma substância qualquer for diluída numa certa proporção, e depois agitada um certo número de vezes, algo especial, absolutamente alheio a tudo o que sabemos hoje nos âmbitos da física e da química, se passaria com ela – alguma coisa cuja aplicação terapêutica corresponderia à liberação de seu "poder medicinal"⁵⁰⁴.

504. Devemos ter em vista que, há muito, a farmacotécnica homeopática é o alvo preferido dos críticos mais ferrenhos da homeopatia, sobretudo daqueles mais identificados em promover a ciência. A razão disso me parece ser que esse elemento particular da doutrina não exige muita familiarização com o repertório conceitual que circula entre homeopatas (como já exige, p. ex., a compreensão do roteiro de diagnóstico peculiar à homeopatia). Uma vez que a maior parte das críticas à homeopatia recai sobre essa deficiência específica da doutrina, faz sentido que os homeopatas que se propõem a defender a doutrina "nos marcos da ciência" acabem por se especializar em salvar *esse elemento* em particular. Mas essa não é, claro, a única fragilidade da doutrina homeopática. Como vimos no capítulo anterior, a *Materia Medica* elaborada por Hahnemann – que permanece um instrumento indispensável para o diagnóstico do homeopata contemporâneo, como vimos no item anterior – é uma monumental coleção de erros de atribuição causal, *como haviam notado os críticos contemporâneos a Hahnemann*. Não bastasse isso, o roteiro de diagnóstico homeopático é repleto de arbitrariedades, como vimos ao longo do item anterior.

O que está aqui em jogo é, portanto, a *especialização* de diferentes setores da cultura homeopática na preservação daqueles elementos distintivos da doutrina, sem a qual ela se dissiparia. Os atritos que emergem entre os homeopatas – que eles enxergam como mero obstáculo à promoção da doutrina – podem, com isso, ser postos sob uma nova perspectiva: eles **são um subproduto dessa especialização, que otimiza os esforços dos vários indivíduos implicados na cultura homeopática na medida em que permite não só prospectar o maior número possível de linguagens com a qual se espera fundamentar ou "salvar" a doutrina**⁵⁰⁵, como estabelecer alianças em diferentes circuitos sociais⁵⁰⁶.

Mas, com isso, a diversidade da cultura homeopática, em toda sua extensão, adquire um caráter irremediavelmente ornamental – e ornamental aqui, retomando a analogia com a teoria da evolução, no sentido visado por Darwin ao discutir a seleção sexual. Vejamos o que ele diz ao tratar, nesse contexto, das estratégias de reprodução comuns a várias espécies distintas de pássaro⁵⁰⁷:

"Muitos pássaros tentam atrair as fêmeas por meio de danças de acasalamento ou estripulias, realizadas em terra firme ou no ar, e, em alguns casos, em locais feitos para isso. Mas os meios mais comuns, de longe, são os ornamentos de toda sorte, as cores, cristas e papadas mais brilhantes, as plumas vistosas, as penas compridas, os topetes, e assim por diante [...]. Os ornamentos dos machos têm de ser mesmo muito importantes para eles, pois, em não poucos casos, foram obtidos a custo de maior exposição a predadores, ou mesmo, às vezes, de desfavorecê-los na luta com seus concorrentes." ⁵⁰⁸

505. No caso em pauta, a linguagem das ciências sociais, de um lado, e a da experimentação científica, de outro – ainda que a lógica possa ser generalizada para outros exemplos, como na aproximação com o espiritismo e com o positivismo, na virada do século XIX para o XX.

506. De um lado, com filósofos, historiadores, cientistas sociais, pesquisadores no âmbito das saúde pública e mesmo gestores; de outro, com aqueles médicos, farmacêuticos, veterinários e até engenheiros agrônomos que valorizam a experimentação e, por conseguinte, esperam dos homeopatas, para reconhecerem os como pares, que apresentem a "comprovação científica" do valor terapêutico do produto que oferecem. E é claro que a lógica também pode ser generalizada para outros casos: no caso da homeopatia espírita, trata-se de uma aliança com uma religião específica, o kardecismo, ao passo que, no caso do positivismo, de um aceno à elite médica da época, que provavelmente tinha um apelo especial para os médicos do setor militar (que, como vimos, acolheram a homeopatia por um longo período).

507. E é claro que as questões discutidas não se limitam apenas aos pássaros – a passagem em questão foi tirada de um livro em que Darwin discute o papel da ornamentação (que ele busca explicar por meio do mecanismo da seleção sexual) em um grande número de espécies, capítulo após capítulo, sendo os pássaros apenas um caso especial. Trata-se aí do segundo volume de seu "The Descent of Man".

508. Darwin, 1871, v. II: 233 (trata-se do sumário que fecha o capítulo XVI de primeira edição "The Descent of Man").

O ponto para o qual Darwin chama a atenção é que a ornamentação exuberante de inúmeros animais – no caso, de várias espécies de pássaro –, se, de um lado, em muitos cenários representa um risco à sobrevivência deles, de outro se revela ao fim e ao cabo muito valiosa para eles, por agradar outros membros da espécie⁵⁰⁹. As inúmeras mudanças superficiais que os vários círculos de homeopatas introduzem na doutrina – que são superficiais ou cosméticas, no sentido de que mantém inalterado aquilo que há de mais próprio, mas também mais problemático na doutrina – amiúde são introduzidas a um grande custo para os próprios homeopatas, fazendo com que eles constantemente se voltem uns contra os outros, como vemos acontecer ao longo de toda a história da homeopatia, desde sua criação até hoje. Mas que essas mudanças sejam ornamentais, cosméticas, isso não significa que sejam pouco importantes para a sobrevivência da doutrina – e, para entender o valor existencial dessas mudanças, temos de levar em conta o apelo que têm para além dos círculos de homeopatas. É, afinal, em resposta às expectativas originadas fora dali (ora em centros espíritas, ora em escolas militares; aqui vindas de médicos e pacientes insatisfeitos com o caráter demasiado impessoal do atendimento em saúde, como os mobilizados em torno do ideal da contracultura, e ali, daqueles que cobram a comprovação da eficácia dos recursos terapêuticos disponíveis para a população) que ornamentos como os que vimos aqui são elaborados (resultando ora numa homeopatia espírita, ora numa positivista; aqui no culturalismo, e ali, no cientificismo). Nesse sentido, o mecanismo que orienta a diversificação ornamental da cultura homeopática – que desempenha um papel muito importante na sua reprodução – é o que poderíamos chamar de seleção social.

6.5. Uma primeira conclusão: o princípio da semelhança, invertido

No mundo natural, a sobrevivência é a arte de tornar nossas limitações vantagens competitivas, e algo parecido se verifica nesse domínio específico da natureza que é o mundo da cultura. O caso da homeopatia ilustra bem o ponto.

Já no começo do século XIX, vimos que a adesão cada vez mais radical ao vitalismo, por mais que não resolvesse os problemas cognitivos colocados para a época, motivou Hahnemann a rejeitar recursos terapêuticos populares na medicina acadêmica de seu tempo, mas que faziam mais mal do que bem a seus pacientes. Foi precisamente esse acidente, somado ao carisma do

509. No caso discutido por Darwin, os membros do sexo oposto, o que facilita a reprodução dos pássaros com ornamentos especialmente vistosos. Vale dizer que o mecanismo exato da seleção sexual, tal como é compreendido hoje, difere em vários pontos daquele proposto por Darwin; mas essas diferenças não importam aqui, na medida em que, no nosso caso, já não se trata mais de seleção sexual, mas de algo análogo a isso.

criador da homeopatia, que o permitiu criar e manter uma rede de seguidores e propagadores de sua doutrina. Isso, por sua vez, conferiu à homeopatia o impulso inicial de que ela precisava para não ser relegada de imediato aos livros de história da medicina, como o seriam virtualmente todos os outros sistemas médicos "revolucionários" que surgiram naquela época, a maior parte dos quais sequer obteve público, justamente porque seus criadores não conseguiram esse impulso inicial. Algo diferente ocorreu, por exemplo, com o brownismo e o mesmerismo, que obtiveram o mesmo impulso inicial obtido por Hahnemann (já que John Brown e Anton Mesmer angariaram seguidores), mas não tiveram o alcance, nem o fôlego da homeopatia. Esta conseguiu se aclimatar aos mais diversos contextos, e o que vimos neste capítulo é só um deles – o suficiente, contudo, para termos uma ideia básica da teia de fatores que contribuiu para a sobrevivência da doutrina. Convém recapitular alguns desses fatores que considero mais importantes: o fato de que ela, ao mesmo tempo que assume a forma do remédio (que promove a sensação subjetiva de controle sobre a própria saúde, mesmo nos casos em que essa sensação não é acompanhada por um aumento real do controle), catalisa, justamente em virtude de seu caráter inócuo, a vontade do paciente em evitar o risco iatrogênico, associado ao arsenal médico convencional; a atenção concedida à escuta do paciente, que nasce de uma exigência técnica da doutrina e se desdobra no cultivo das competências comunicativas do homeopata, que atende a uma demanda efetiva da parte da clientela; e a infiltração da doutrina em várias camadas da sociedade, possibilitada pela diversificação da cultura homeopática, que, como vimos, para comunicar o que tem de essencial, adapta seus atributos secundários de modo a se articular às diversas tradições de pensamento no seu entorno.

Em todos esses casos, emerge um padrão comum: as deficiências da doutrina são, de um forma ou de outra, compensadas por algo-além-da-homeopatia. Para o paciente, por exemplo, o custo da ignorância – que para ele se manifesta às vezes como incerteza ou mesmo dúvida a respeito da eficácia das preparações homeopáticas, e às vezes como crença, mais ou menos vaga, de que aquilo seria, em certo sentido, um remédio como outro qualquer – é compensado, em parte, pela sensação de controle subjetivo sobre a própria saúde e, em parte, pela performance considerada satisfatória das competências comunicativas do homeopata. Por sua vez, os profissionais que trabalham com homeopatia dispõem de todo um vasto repertório de recursos intelectuais por meio dos quais racionalizar as limitações de sua doutrina. Eles aprendem a interpretar qualquer melhora do quadro de seus pacientes como sinais de que a intervenção homeopática teria sido bem-sucedida (e constantemente comunicam entre si suas experiências "bem-sucedidas", como que para garantir que nenhum homeopata duvide disso), e possuem,

para responder à clientela potencial e até à comunidade científica, toda uma rede de especialistas que publicam (ainda que, via de regra, só em periódicos próprios de homeopatas) "provas científicas", mais ou menos diretas, do valor terapêutico da doutrina. Em ambos os cenários – na comunicação mais ou menos informal de seus casos de tratamento homeopático "bem-sucedido", e na publicação de artigos com "provas científicas" da homeopatia –, o que verificamos é justamente o enorme esforço no sentido de validar socialmente a doutrina. A validação intersubjetiva da crença na eficácia da doutrina serve de esteio para mantê-la viva, de pé, mesmo na ausência do esteio objetivo.

Se isso estiver correto, torna-se evidente que a diversificação da cultura homeopática – e, por tabela, os intermináveis conflitos que dividem a homeopatia desde sua origem –, que é de especial relevância para a dinâmica interna aos círculos de profissionais que trabalham com homeopatia, pode ser compreendida como meio para a conservação dos itens da cultura homeopática que permitem distinguir a atividade do homeopata da atividade de qualquer outro profissional na área da saúde, a saber: aquele roteiro de diagnóstico peculiar à homeopatia, dependente da *Materia Medica* de Hahnemann, e a receita para a confecção dos preparados homeopáticos. Já sabemos, porém, que há algo de errado com essas receitas em particular: elas foram imaginadas como meios para um fim bem delimitado⁵¹⁰, como elos de uma cadeia teleológica específica, e o ponto é que, com *esses meios, esse fim* não pode ser alcançado⁵¹¹.

A lógica aqui não é, no fundo, tão alheia ao que se passa no âmbito da medicina convencional – com uma diferença importante, que se atualiza, justamente, ao levarmos em conta o fato para o qual acabei de chamar a atenção. Afinal, nos casos em que certo recurso terapêutico é eficaz – como o era, para ficarmos com os exemplos do tempo de Hahnemann, a vacina de Jenner –, o que se busca validar socialmente também pode, a princípio, encontrar fundamento: hoje sabemos, ou ao menos estamos em condições de saber em grande detalhe, como funciona a vacina de Jenner, algo que ninguém sabia na época de Hahnemann. A situação é outra, quando se busca pelo fundamento de algo cujo fundamento não pode ser achado no mundo à nossa volta; a busca, em casos assim, nos fará patinar nos únicos substratos que, de fato, podemos encontrar: o psicológico e o social.

510. Nas palavras de Hahnemann: o "restabelecimento rápido, ameno e duradouro da saúde"; a "eliminação da doença em toda sua extensão, conduzida pelo caminho mais curto, mais seguro e menos danoso" (cf. a citação vinculada à nota 73 do capítulo 5).

511. Assim como agitar os braços no ar não fará ninguém sair voando, para voltar à ilustração do primeiro capítulo da tese (cf. o parágrafo vinculado à nota 36 do capítulo 1).

No plano psicológico, temos, para ficar no caso da homeopatia, o apego a esse conjunto especial de crenças, reunidas no texto de Hahnemann, que se torna, para os diferentes indivíduos envolvidos na cultura homeopática (e em diferentes graus) algo mais do que uma técnica, do que um meio para restabelecer a saúde de alguém doente. Para o paciente, essa técnica aparece como uma promessa de cura que, na pior das hipóteses, não traz riscos iatrogênicos; ao passo que, para os profissionais que com ela trabalham, aparece, mais do que como um simples ganha-pão⁵¹², como uma forma de se distinguir dos profissionais em um ambiente de concorrência, que exige considerável investimento de tempo e de energia. Já no plano social, temos a comunicação dessas crenças, sua transmissão de uma pessoa a outra, facilitada pelas inúmeras modificações cosméticas por meio das quais as óbvias deficiências da doutrina – ecos, como estabeleci no capítulo anterior, da ignorância de Hahnemann – tornam-se mais palatáveis para diferentes indivíduos. Nesse sentido, o "conhecimento" embutido nas prescrições homeopáticas, que é o que distingue o homeopata não só do médico convencional, mas de curandeiros e de outros tipos de especialista que reivindicam para si a função de tratar a saúde de outras pessoas, ou ao menos aliviar o sofrimento dos doentes – esse "conhecimento" é, enfim, como antes também o fora o "conhecimento" embutido nas sangrias, uma verdadeira construção social: uma crença sem esteio na realidade, que persiste, em última análise, na forma da confusão entre a validade interna de um ideia e sua validação social.

Em muitas ocasiões, essa confusão é, sem dúvida, valiosa: não dispomos de todo o tempo do mundo para averiguar todas as questões que temos de averiguar para tomar as nossas decisões, e por isso faz sentido apostar em outras pessoas – que, em tese, já aplicaram seu tempo na investigação dessas questões – para nos auxiliar a tomar esta ou aquela decisão. Sem essa confusão amiúde propícia (sem esse tipo de heurística, para usar os termos de Kahneman & Tversky), a vida social seria algo muito diferente do que é. Mas esse mesmo artifício que, em tantos casos, é de fato capaz de remediar nossa ignorância, de debelar seus efeitos mais nocivos, pode, em tantos outros, contribuir para propagá-la – da mesma forma que o mesmo remédio que pode auxiliar a recuperação da nossa saúde, pode contribuir para agravá-la. Essa é uma consequência do caráter necessário da nossa ignorância: uma vez que os recursos cognitivos de que dispomos são intrinsecamente limitados, mesmo uma solução tão elegante para o problema da ignorância humana, como é o caso da divisão social do trabalho intelectual, está fadada a

512. Como seria o caso, se os homeopatas deste mundo fossem exatamente como o Dr. Leão ou mesmo aquele outro homeopata de Machado, José Dias, que larga a homeopatia assim que se estabelece na casa da família de Bentinho. Afinal, no mundo real, circula um bom contingente de profissionais – como médicos e farmacêuticos – que poderiam tirar seu ganha-pão de outra maneira, mas que permanece fiel à doutrina.

produzir certo número de efeitos colaterais. Numa inversão do princípio da semelhança, a persistência da homeopatia por mais de dois séculos ajuda a entender que o mesmo expediente que é capaz, em dadas condições, de remediar nossa ignorância a respeito de certos fatos, fazendo com que sejamos capazes de agir como se soubéssemos algo que, na verdade, ignoramos, é capaz, ao ser mobilizado em circunstâncias diferentes, de promover a nossa ignorância, até mesmo de coisas que estamos em ótimas condições de saber, como o fato de que a cura dos nossos males não está no ouro, no sal de cozinha ou na beladona diluídos em álcool e água, agitados um bom número de vezes e por fim impregnados em bolinhas de açúcar de leite.

7. O masculinismo no mundo virtual

7.1. Introdução ao masculinismo e escopo do capítulo

A segunda corrente cultural sobre a qual gostaria de me debruçar aqui pode ser indicada pela palavra "masculinismo". Ao contrário da palavra "homeopatia" – já tão presente no repertório do senso comum, que basta mencioná-la para dar uma ideia do fenômeno –, "masculinismo" diz pouco para a maior parte dos falantes de língua portuguesa. Mesmo uma consulta a um dicionário tão completo como o Houaiss não dá resultado¹; se queremos uma definição rápida, precisamos apelar aos meios eletrônicos de referência: a Wikipédia em português, p. ex., já possui o verbete. Isso não é por acaso: o ambiente no qual a cultura masculinista conseguiu, até o momento, se articular com maior nitidez e exuberância é o mundo virtual. Considerando, pois, que o fenômeno que agora temos em vista já não é, de partida, tão familiar quanto o anterior, convém começar o presente capítulo com uma discussão sintética sobre a questão: o que é o masculinismo?

O que chamo de masculinismo é um conjunto bem específico de crenças referidas ao âmbito da sexualidade humana em sentido amplo, e que aparece, para os indivíduos que adotam tais crenças, como uma resposta aos problemas que afetariam os homens no contexto presente. Para resumir ao máximo, podemos dizer que um masculinista típico acredita que vivemos em um mundo que gira ao redor das mulheres – uma ginocracia, para usar o termo empregado por muitos masculinistas –, no qual a própria masculinidade está em crise. Essas crenças interessam aos estudos da ignorância, na medida em que sua persistência envolve a reprodução de concepções preconceituosas e, não raro, de teor misógino; muitos masculinistas são explícitos em propor que as mulheres em geral, e as feministas em particular, seriam as culpadas pelos problemas que presentemente afetam os homens. Isso posto, **enquanto a persistência da homeopatia envolvia, mormente, a promoção da ignorância sobre certos fatos referidos ao mundo natural, a persistência do masculinismo envolve, acima de tudo, a transmissão da ignorância acerca da própria realidade social.**

Para situar melhor o masculinismo, precisamos ter em vista ao menos estes dois pontos: primeiro, que ele é, desde a sua origem, uma reação intelectual diante das conquistas obtidas pelas

1. Consultei a edição de 2001, que contempla cerca de 228.500 unidades léxicas.

mulheres no século XX; segundo, que sua atual manifestação como corrente cultural propriamente dita se acha articulada de maneira mais exuberante numa parte do mundo virtual conhecida como a *manosfera*. É sobre as ideias veiculadas na manosfera que iremos nos debruçar ao longo de quase todo este capítulo; antes, porém, de apresentar essa região do ciberespaço, convém examinar, ainda que muito rapidamente, o primeiro ponto para o qual chamei a atenção neste parágrafo, por meio de uma digressão histórica.

Voltemos aos primeiros anos do século XX, quando o movimento pelo sufrágio feminino estava no auge em várias partes do mundo – e, em especial, no Reino Unido. Por ali, nessa época – como se sabe – não foram poucos os intelectuais que se revoltaram diante da ideia de que as mulheres deveriam ter os mesmos direitos políticos que os homens. Um deles nos interessa em particular por professar ideias muito similares às que circulam, atualmente, nos ambientes masculinistas; trata-se de Belfort Bax (1854-1926)².

Bax foi um intelectual inglês de algum renome em círculos socialistas britânicos de sua época³. Ele adotou uma posição declaradamente antissufragista, que se propôs a justificar a partir da presunção da "inferioridade intelectual" das mulheres em relação aos homens⁴. Tal

2. Outra razão pela qual Bax é especialmente relevante para nós – em meio a tantos outros intelectuais antissufragistas da época – é que ele é considerado, por alguns eminentes masculinistas atuais, um precursor de seu movimento, como ainda veremos.

3. Embora sua influência não tenha se sustentado a longo prazo, temos bons motivos para acreditar que Bax desfrutou de certo renome entre seus contemporâneos. Algumas de suas contribuições para a filosofia moral, que não se restringiam à questão feminina (antes, a preocupação com essa questão não foi uma constante em sua trajetória; Bax só se ocuparia dela de maneira mais intensa na segunda metade da década de 1790), foram apreciadas por seus pares, ainda que, como é natural, não fossem aceitas sem questionamentos. Para ilustrar isso, basta mencionar que algumas de suas ideias foram elogiadas por F. Engels (cf. Pierson, 1972: 51), que, contudo, em geral considerava Bax um "rato de biblioteca com pouco contato com o mundo" (idem: 59). Isso no que diz respeito à sua contribuição para a filosofia moral. No que concerne à recepção de suas ideias acerca da questão feminina, Pierson avalia que estariam em franco contraste com as ideias de seus "colegas socialistas" (idem: 52), e o texto do próprio Bax pesa em favor dessa avaliação, já que ele amiúde confrontava seus colegas que defendiam o sufrágio feminino. A relativa excentricidade das ideias de Bax foi tema de outros alguns trabalhos acadêmicos, dos quais destaco: Bevir, 1993, útil por trazer um bom apanhado da literatura sobre Bax; e Cowley, 1992, livro que saiu na mesma época daquele artigo, a que contudo não tive acesso.

4. A expressão aparece já em Bax, 1907: 123 et seq. (trata-se de um ensaio publicado em 1904, em uma revista chamada "Social Democrat", que seria incluído na última edição de seu livro "Essays in Socialism, New and Old", de 1907; outros artigos sobre o tema podem ser encontrados nessa mesma obra). Anos depois, Bax ainda publicaria um livro chamado "The Fraud of Feminism" (Bax, 1913), em que desenvolve em detalhe essas ideias. Também foi publicado sob o seu nome uma obra chamada "The Legal Subjection of Men" (o título faz uma alusão ao conhecido livro de John Stuart Mill, "The Subjection of Women"), cuja primeira edição data de 1889. Porém, como o próprio Bax esclarece no prefácio à edição de 1908 do livro, a maior parte dele foi escrita por outros autores, cujo nome não é creditado – ao que parece por opções

presunção é apresentada como um dado da natureza, com base em ideias que soarão familiares para quem conhece algo da história do movimento pelo sufrágio feminino: o fato de que o cérebro do homem é, em média, maior do que o da mulher é interpretado como sinal da inferioridade intelectual desta; outro sinal disso seria a "tendência à histeria", um atributo que seria, para Bax, tipicamente feminino⁵.

Pois bem, o ponto dessa digressão é o seguinte: assim como as ideias de Bax surgiram como uma reação ao movimento pelo sufrágio feminino, assim também o masculinismo, tal como existe hoje, configura-se como uma reação de um conjunto de pessoas (a maioria homens) às mudanças que vieram no bojo do feminismo. Mas não é só. Pois o ponto é que caso, hoje, alguém com as ideias de Bax esteja à procura de um ambiente em que elas encontrarão acolhida, achará o que procura na manosfera – e com isso chegamos àquele segundo ponto delineado antes da nossa breve digressão histórica. Não quero dizer aqui que todos os masculinistas afirmam que as mulheres não deveriam ter direito ao voto; esse não é o caso, ainda que haja, nesse ambiente, quem defenda algo nesse sentido⁶. Antes, o que quero dizer é que ali, na manosfera,

dos próprios autores, que, dado o caráter polemista da obra, preferiram o anonimato –, sendo Bax "diretamente responsável apenas por algumas seções curtas" do livro (Bax, 1908: V). Apesar de não assumir sua autoria, nesse mesmo prefácio Bax deixa claro que endossa o conteúdo do livro.

5. Cf. Bax, 1907: 125-6; 1913: 30-46. Bax é especialmente prolixo em relação à "histeria feminina", que ele considerava ser a "prova" mais contundente da suposta inferioridade intelectual da mulher, incapacitando-a de tomar boas decisões políticas.

6. Para alguns exemplos, consideremos três textos publicados na manosfera, e incluídos no levantamento documental sistemático que realizei como parte desta pesquisa. As fichas referentes a esses textos podem ser achadas no banco de fichas do Apêndice X; caso o leitor esteja lendo a versão eletrônica desta tese, poderá, se quiser chegar a qualquer uma das fichas citadas neste capítulo, clicar no seu respectivo código de referência.

- Em **RK.0.0.22**, temos um texto publicado no portal "Return of Kings", sob pseudônimo, e selecionado pelos editores do portal como um dos "35 artigos mais importantes" ali veiculados. Trata-se de um texto de teor claramente polemista – feito para "provocar" as mulheres –, conforme a orientação geral do portal em questão. O autor propõe aí que o sufrágio feminino teria contribuído de maneira decisiva para o "declínio da civilização ocidental", de modo que, "para o bem de homens e mulheres", deveria ser abolido.
- Em **VM.a.16**, temos um texto publicado no blog pessoal de uma contribuidora regular do portal "A Voice for Men", que integra sua equipe editorial, com o título de "Diretora de Mídia Social". No artigo em questão, a autora apresenta três razões pelas quais, na sua opinião, as mulheres não deveriam votar.
- Finalmente, em **VM.10.1.08**, temos um artigo do criador do "A Voice for Men", que aborda o assunto de forma mais indireta – isto é, sem propor, ao contrário do que vemos nos outros dois artigos, que as mulheres deveriam perder o direito ao voto –, posto que o tema principal do artigo é o alistamento militar obrigatório para homens. A ideia central do texto é que as mulheres teriam conquistado uma série de direitos que foram, por muito tempo, prerrogativa masculina (como o direito ao voto), mas sem assumir os deveres tradicionalmente impostos aos homens (como o do alistamento militar). Nas suas palavras: "Se você, simplesmente por ser mulher, não pode ser forçada a ir a uma junta militar para se alistar, então talvez não deva, pela mesma razão, ser admitida

tais ideias encontram um ambiente muito mais transigente do que em outras arenas de comunicação; um local propício para o seu cultivo. É sintomático, nesse sentido, que figuras centrais da cultura masculinista vejam em Bax – e, em particular, nas suas ideias sobre a "questão feminina" – uma espécie de precursor, e isso a ponto de que, recentemente, os editores de um dos maiores portais masculinistas em atividade, o "A Voice for Men" (de que vamos tratar em detalhe neste capítulo) editaram uma coletânea de textos de Bax, publicada como *e-book* e divulgada no portal.

Mas o que é, exatamente, a manosfera? Reservo a terceira seção deste capítulo para dar uma resposta mais completa a essa pergunta; mas é preciso, desde já, oferecer uma resposta preliminar, para o leitor que não está familiarizado com o assunto.

Manosfera é o nome que se dá a um conjunto difuso de plataformas *on-line* de discussão – composta por fóruns, blogs pessoais, portais de opinião com vários colaboradores, canais de vídeo (ou "vlogs"), etc. – focado no debate de questões ligadas à masculinidade. O grosso dessas discussões é conduzida em língua inglesa, embora haja ramos da manosfera em vários idiomas, inclusive em português⁷. Para transmitir uma ideia preliminar das dimensões dessa província virtual, podemos considerar os maiores fóruns da manosfera, os *subreddits* *r/TheRedPill* e *r/MensRights*, hospedados no portal "Reddit"⁸.

numa cabine de votação". Note-se como o autor não declara sem mais que as mulheres não devam votar, mas sugere isso como uma espécie de "provocação". No mesmo artigo, o autor propõe que as mulheres não seriam páreas para os homens no campo de batalha, de modo que, na opinião dele, estaríamos diante de um dilema: para que as mulheres "façam por merecer" o direito ao voto, precisariam arcar com o dever do alistamento militar; contudo, esse dever estaria além de suas capacidades. Como solução a esse "dilema", o autor propõe que, ao invés de tirar das mulheres o direito ao voto, estas deveriam ser obrigadas a se alistar no exército, mas para combater apenas com outras unidades femininas – para que, dessa forma, elas matassem umas às outras, sem "atrapalhar" os homens nesse processo. O sadismo dessa "solução" é ampliado ainda mais pela descrição vívida que ele oferece no fim do texto, que, neste caso, prefiro reproduzir sem traduzir: "There is but one way to go where it concerns women in combat, and that is not to let them in, but to *force* them in, just like men, and to slam the cage door shut behind them as they enter" (*grifo* do autor).

7. No projeto de doutorado que levou a esta pesquisa, a proposta inicial era examinar o ramo brasileiro. Mas a existência de literatura especializada sobre o assunto dedicada à matriz anglófona da manosfera, aliada ao fato de que esta é muito maior e melhor consolidada do que o ramo brasileiro, acabou me motivando a focar o estudo na matriz.

8. Daqui em diante, ao longo de todo este capítulo, optei em adotar este registro – usual na internet – para me referir ao nome dos *subreddits* (que são fóruns temáticos hospedados no portal "Reddit", como veremos): "*r/NomeDoSubreddit*". Como o leitor pode observar nos endereços eletrônicos fornecidos abaixo – que levam a esses dois fóruns de discussão –, essa é a maneira como estão registrados no domínio "Reddit.com":

> <https://www.reddit.com/r/MensRights/> <

O Reddit é uma rede social dedicada à divulgação de conteúdo (o que inclui notícias, *links* para outras páginas da internet, textos, imagens, vídeos etc.); ele é composto por fóruns temáticos criados e administrados pelos próprios usuários. Qualquer pessoa pode criar um fórum sobre o tema de sua preferência – chamado *subreddit* –, contanto que faça seu cadastro no portal. Há, atualmente, mais de um milhão de *subreddits* diferentes, sobre praticamente qualquer tema que se possa imaginar: desde temas bem genéricos, como ciência, séries, política, esportes e tecnologia, até temas mais específicos, como sociologia, "Mr. Robot" (uma série norte-americana), Donald Trump, a Bundesliga (que é a liga alemã de futebol) e fotografia analógica; desde fóruns dedicados a compartilhar imagens "bonitinhas" de animais, até os dedicados a compartilhar pornografia de todos os tipos. Hoje, o Reddit é uma das páginas mais frequentadas da internet⁹; os maiores *subreddits* possuem de 18 a 20 milhões de usuários inscritos¹⁰. Isso posto, em janeiro de 2018, o *subreddit* r/MensRights contava com cerca de 166 mil usuários inscritos (sendo o 662º mais popular, em um universo de mais de um milhão de *subreddits*) e o r/TheRedPill, com 244 mil (sendo então o 443º mais popular)¹¹. Para fins de comparação, basta notar que *subreddits* sobre os tópicos "astronomia", "Netflix", "blowjobs", "copa do mundo", "Batman" e "Brasil" tinham todos, nesse mesmo período, um número similar de inscritos (entre 150 e 250 mil).

> <https://www.reddit.com/r/TheRedPill/> <

9. A Alexa, empresa especializada em calcular e ranquear o tráfego virtual, hoje considera o Reddit a oitava página mais frequentada no mundo, ficando atrás só do Google, Youtube, Facebook, Baidu (ferramenta de busca mais popular na China), Wikipédia, Yahoo e da Google.co.in (a Google da Índia). Para mais detalhes, cf. a página abaixo, acessada pela última vez em dezembro de 2017:

> <https://www.alexa.com/topsites/> <

10. O que se refere ao número de usuários registrados no Reddit e inscritos nesses *subreddits* em particular. Todas as informações apresentadas no parágrafo a que se vincula esta nota foram colhidas pela ferramenta de pesquisa "Reddit metrics", que informa o número de inscritos em cada *subreddit*, bem como sua evolução ao longo do tempo. A ferramenta está disponível neste endereço eletrônico:

> <http://redditmetrics.com/> <

11. Apesar de haver hoje mais de um milhão de *subreddits*, pouco menos de mil contam com mais de cem mil usuários inscritos. Vale dizer que, quando escrevi o projeto de doutorado, em julho de 2013, o *subreddit* r/MensRights era o maior dentre os dois mencionados, e contava com 75 mil inscritos; então, o r/TheRedPill era bem menor, contando com pouco mais de 10 mil usuários. Por essa época, o r/MensRights estava no seu auge, chegando a ser um dos 200 *subreddits* mais populares (em uma época em que havia pouco mais de 200 mil *subreddits*); embora o número total de usuários tenha crescido, sua posição relativa nesse universo possui hoje tendência de queda. Por sua vez, o r/TheRedPill chegou ao seu auge de popularidade só no fim de 2016, mantendo-se entre os 300 *subreddits* mais populares até o começo de 2017 (sendo que, no mesmo intervalo, o total de *subreddits* subiu de cerca de 750 mil para um milhão). Há um número considerável de usuários que participam desses dois *subreddits*, como veremos mais adiante.

Quanto aos *blogs* que compõem a manosphere, há milhares deles, e sua popularidade é difícil de estimar. Os mais conhecidos são portais que contam com contribuições de vários autores, e alguns destes são grandes o bastante para gerar renda para seus editores; mas é claro que a maioria dos *blogs* que compõem a manosphere possui pouquíssimo alcance. Por essa razão, vamos nos ater aqui a dois portais mais conhecidos e de maior alcance, que, embora tenham sido criados por uma única pessoa, hoje veiculam textos assinados por múltiplos contribuidores. Podemos pensar neles como revistas de acesso livre que tratam de questões ligadas à masculinidade, com linhas editoriais bem definidas. Dentre as páginas mais conhecidas do gênero, estão o "A Voice for Men" e o "Return of Kings", que concentram porções distintas da manosphere: enquanto este concentra uma corrente mais chauvinista (os "artistas da sedução"), aquele é voltado a um público um pouco mais moderado, apresentando-se como uma espécie de movimento social (os "ativistas dos direitos dos homens"). Examinaremos em detalhe os pontos de convergência e divergência entre tais subculturas na terceira e na quarta seções deste capítulo; por enquanto, basta notar que há algumas diferenças importantes entre ambas, mas que as duas fazem parte de uma mesma "rede virtual", a manosphere.

Caracterizada a manosphere, precisamos, enfim, passar uma ideia inicial do tipo de coisa discutida nesses ambientes – sem o que não poderíamos identificar um **Ignoratum** para ser estudado. Para esse fim, convém dar a palavra a um masculinista. Vamos começar com um ativista dos direitos dos homens:

"Se eu for convocado para ser jurado em um julgamento de estupro, prometo publicamente votar pela absolvição do acusado, mesmo diante de evidência indiscutível de que a acusação é verdadeira. E torço para ter a oportunidade de fazer isso, por uma ótima razão. Dado que o sistema judicial é notoriamente suspeito quando se trata do crime de estupro, qualquer voto pela condenação nada mais é, senão um ato complacente de submissão à corrupção sistêmica da lei. Nesta era de misandria, nenhum aspecto de um caso de estupro é digno de confiança. Quem acusa não é confiável. A polícia aceita depoimentos, colhe evidências e faz prisões que não são dignas de confiança. O promotor responsável pelo caso não é confiável. O juiz não é confiável. Graças à introdução de leis de proteção à vítima de estupro (uma afronta ao direito a um julgamento livre por parte de qualquer acusado), a própria lei não é digna de confiança. Com efeito, até os demais jurados, que, como podemos

presumir, vivem, sem que o saibam, na matrix da misandria, e que estão dispostos a condenar homens com base numa simples acusação, tampouco são confiáveis." ¹²

O autor dessa frase é uma das figuras mais conhecidas da manosfera, por ser o criador e editor principal de uma daquelas "revistas eletrônicas" a que me referi, o "A Voice for Men". Para ser mais exato, essa é uma página predominantemente frequentada por indivíduos (a maioria, homens) que se identificam como ativistas dos direitos dos homens, ou MRAs¹³ – como irei me referir daqui em diante. A nos fiarmos nesse e em outros textos publicados nessa página, viveríamos em um mundo não só ginocêntrico – i.e., que gira em torno das mulheres –, como ainda por cima ideologicamente dominado pelo feminismo; e as mulheres em geral, e as feministas em particular, seriam em alguma medida responsáveis por quase todos os males – reais ou imaginários – que afligem os homens. Um desses males, descrito no trecho acima, seria a "cultura das falsas acusações de estupro". Trata-se aí da ideia de que o mundo em que hoje vivemos conspiraria, de várias maneiras, para facilitar falsas acusações de estupro por parte de mulheres interessadas em destruir a reputação de algum homem, por vingança ou qualquer outro motivo. O resultado disso seria uma "epidemia de falsas acusações", tamanha que qualquer homem, a qualquer momento, poderia ter sua vida arruinada por uma falsa acusação¹⁴. Uma das estratégias preferidas dos frequentadores da manosfera para combater essa "epidemia" consiste em usar linguagem de teor misógino, não raro ou para insultar mulheres que alegam ter sofrido estupro, ou para insultar personalidades públicas identificadas com o feminismo, neste caso por oferecer "apoio moral" a tais mulheres e, dessa forma, promover a "cultura das falsas acusações de estupro"¹⁵.

12. Cf. **VM.10.2.03**. As "leis de proteção às vítimas de estupro" a que o autor se refere ("rape shield laws", no original) são aquelas que limitam depoimentos acerca da conduta sexual pregressa da vítima, em julgamentos de estupro – que aliás mencionei na nota 9 do segundo capítulo da tese, em um contexto bem diferente. Nos EUA, país em que reside o autor do texto em questão, leis como essa foram instituídas em nível federal como parte do Violence Against Woman Act, de 1994.

13. Sigla para "Men's Rights Activists". Alguns MRAs hoje se identificam com a expressão "movimento dos direitos humanos dos homens" (Men's Human Rights Movement), que o próprio portal "A Voice for Men" passou a promover de uns tempos para cá, como parte de uma mudança de sua linha editorial; porém, o termo "MRA" é o que com efeito "colou", de modo que irei me ater a ele.

14. Nas palavras de uma psicóloga que, além de escrever para o "A Voice for Men", oferece serviços de apoio e aconselhamento psicológico para homens: "As mulheres têm o poder inacreditável de destruir a vida de um homem simplesmente apontando o dedo para ele e gritando: 'Estupro!'" (cf. a **VM.13.4.03**).

15. Com efeito, ao trafegar pela manosfera, frequentemente topamos com palavras de baixo calão e de teor misógino, como "whore", "bitch" e "cunt", usadas para insultar seus interlocutores (quase sempre mulheres, ainda que aqui e ali homens identificados como "feministas" também sejam alvos de insultos do gênero). Como veremos em maior detalhe no começo da quarta seção deste capítulo, insultos como

O que temos aí de mais relevante para os estudos da ignorância é a elaboração e a circulação de um repertório de concepções descritivas, normas de conduta e padrões narrativos que tematizam certos aspectos da vida cotidiana (em particular, aqueles ligados à relação entre os sexos) e que, no contexto da manosphere, são transmitidos como se fossem conhecimento, por mais descolados da realidade que possam estar. Esse descolamento não pode ser adequadamente compreendido sem a referência ao fenômeno da ignorância, e isso em mais de um aspecto. Pois não é só que a cultura masculinista reproduza factoides sobre questões de gênero, ou seja, desinformação; além disso, o que está aí em jogo é a ignorância daquilo que homens e mulheres têm em comum – algo que, no âmbito da teoria crítica, costuma ser concebido como um *déficit* de reconhecimento¹⁶. **Para ficarmos em um universo conceitual o mais simples possível, podemos pensar a questão nestes termos: vários itens que compõem o repertório veiculado nos círculos masculinistas em questão motivam os indivíduos que pretendem ser aceitos como membros desses grupos a ignorar o que têm em comum com o conjunto das pessoas do sexo feminino.** Com isso, está delineado, em chave geral, o *Ignoratum* cuja promoção vamos investigar neste capítulo.

Vejamos como isso se aplica à passagem que vimos acima. O mundo ali descrito é um mundo no qual a mulher existe apenas como acusadora, e nunca como vítima de estupro; ou, na melhor das hipóteses, um mundo no qual a mulher, mesmo que seja vítima, jamais pode ser reconhecida como tal, já que, nele, não haveria como saber se sua alegação seria ou não verdadeira. Num caso, como no outro, fica claro que não só os eventuais danos a ela causados não interessam, como além disso *deveriam* ser ignorados (do contrário, na lógica do autor, poderiam levar um homem inocente a ser condenado). É bem essa a proposta ali veiculada: diante da mera possibilidade de que uma mulher possa prejudicar um homem – pondo em risco sua reputação ou até condenando-o à prisão com uma falsa acusação de estupro –, espera-se de alguém que queira se identificar como um "ativista dos direitos dos homens" que ignore o prejuízo causado às mulheres, nos casos em que a acusação for verdadeira¹⁷. Não é à toa que tantos masculinistas,

esse (classificados sob a categoria "insulto veemente", conforme o exposto no Apêndice X) foram observados em pouco mais de 10% dos textos documentados neste trabalho, aparecendo com mais frequência nos artigos do portal de "artistas da sedução", o "Return of Kings", do que no "A Voice for Men"; para mais detalhes, cf. a **Tabela 9** do Apêndice X). Para um exemplo de cada caso, cf. **VM.10.2.11** e **RK.13.4.16**.

16. Diga-se que, menos do que a dimensão propriamente cognitiva do fenômeno, o que mais interessa à teoria crítica são as consequências práticas que vêm no seu bojo, e em particular o impacto que possuem na produção e reprodução sistemática de situações de injustiça e desigualdade. Embora esse enfoque seja mais do que justificado, não é ele que será aqui adotado, de modo que não empregarei a seguir tal terminologia, contentando-me em apontar que estou falando da mesma coisa, sob outro ângulo.

17. A lógica subjacente a isso é similar a que encontramos alhures nesta tese, ao examinar tanto o ceticismo filosófico radical, quanto a rejeição dos recursos terapêuticos convencionais, com o intuito, neste

quando se referem ao conjunto das mulheres, pareçam estar falando de uma criatura em tudo diferente daquela a que se referem, quando falam no conjunto dos homens – de modo a se identificarem a este conjunto, mas não àquele, quando há ampla margem para se identificarem com ambos.

É claro que ideias similares não são exatamente novas – em qualquer contexto em que haja algum tipo de desigualdade de gênero, seria de se esperar encontrar ideias que vão nessa linha, por meio das quais tal desigualdade pode ser racionalizada. Basta pensar na ideia da inferioridade intelectual das mulheres, tal como fora imaginada por Bax, com a qual costumava-se justificar as restrições ao sufrágio feminino, ainda em vigor no começo do século XX. Hoje, essa ideia em particular não possui, entre nós, o mesmo amparo institucional de outrora, e encontra menos espaço e aceitação no âmbito da esfera pública¹⁸ do que na época de Bax (por mais que, ainda hoje, a inteligência das mulheres ainda seja afrontada de outras maneiras). O fato de que, hoje, a ideia de que as mulheres "teriam um cérebro pequeno demais para votar" não representa uma ameaça concreta ao direito ao voto de metade da população adulta – resultado das pressões dos setores interessados da sociedade civil, como os movimentos de mulheres –, fornece o contexto mais amplo em que se insere a cultura masculinista. Nesse registro mais amplo, *o masculinismo, tal como aqui compreendido, surge como uma resposta ou reação mais ou menos organizada de um conjunto de homens diante da emergência e consolidação dos movimentos de mulheres, e da abertura, ao menos parcial, da estrutura normativa das sociedades modernas para a revisão das codificações sexuais (no sentido amplo do termo) que integram nosso imaginário social* – i.e., da tecnologia simbólico-conceitual a que recorremos, sempre que nossa atividade refere-se a uma outra pessoa identificada pelo seu sexo¹⁹.

Nesse contexto mais geral, podemos pensar na manófera como uma estufa para o cultivo de codificações de gênero similares àquelas que encontrávamos entre os antissufragistas, não

último caso, de evitar riscos iatrogênicos (conforme a analogia formulada no trecho que se segue à nota 245 do capítulo 6).

18. Aqui entendida à maneira de Habermas, isto é, como o espaço de articulação entre a esfera privada e a esfera política em sentido estrito (o Estado), que concentra o debate de ideias acerca de como conduzir a vida em comum.

19. Deve-se ter em vista que há uma diferença importante entre tais codificações (que nada mais são do que *ideias* sobre a sexualidade humana) e as disposições individuais a que afinal se referem essas codificações. Tais disposições não são, em si mesmas, ideais (ainda que possam ser, ao menos até certo ponto e em condições específicas, moduladas por determinadas ideias); basta lembrar que animais também possuem disposições individuais que regem sua relação com membros do outro sexo, ainda que nem sempre disponham de ideias a respeito disso. Neste trabalho, é claro, o enfoque recairá apenas sobre tais ideias – que é o que de fato circula socialmente, e cuja emergência, persistência e ocaso no imaginário social é o que se busca, aqui, compreender.

raro de teor misógino; uma esfera pública em gestação que promove a circulação e validação sociais de ideias acerca da sexualidade humana em sentido amplo²⁰ que, fora dali, tendem a ser rejeitadas, assim que verbalizadas com nitidez. O sociólogo M. Kimmel, que recentemente escreveu sobre os MRAs, propôs algo que vai nessa linha, referindo-se a esse ambiente virtual por meio da metáfora do "vestiário" – entendido aqui como um espaço no qual os homens falam entre si o que não podem falar na presença das mulheres²¹. Considero sua análise de um modo geral correta, mas há duas ressalvas que gostaria de fazer aqui. A primeira é que, uma vez que meu objetivo é trabalhar com uma matriz conceitual aplicável a uma gama maior de fenômenos, faz mais sentido buscar expressões mais versáteis, que não se apliquem apenas aos estudos de gênero – e a metáfora do "vestiário" é demasiado restrita. A segunda ressalva é que o vestiário não é um espaço realmente *criado* para que os homens falem o que não podem falar na presença das mulheres; sua função principal é outra, de modo que se, em alguns casos, o vestiário adquire essa outra função, o faz justamente por ser um daqueles espaços em que as mulheres, por motivos alheios a essa função secundária, acabam não frequentando. Se a manosfera é como um "vestiário", trata-se aí de um vestiário muito especial, dedicado inteiramente a essa função comunicativa. É isso, aliás, o que torna a manosfera um objeto bem mais interessante para os estudos da ignorância: **nela, essa função especial encontra-se depurada das demais.**

Seria um erro, diga-se, tomar esse ambiente em que indivíduos diferentes se reúnem para falar mal das mulheres como um "instrumento ideológico nas mãos da classe dominante", ou qualquer variação desse tropo. A manosfera não é um órgão particularmente importante na manutenção da desigualdade de gênero, uma vez que é razoável presumir que esta seguiria existindo, mesmo que aquela desaparecesse por completo²². Antes, a manosfera é um fenômeno de nicho, cuja "função" não é reproduzir esta ou aquela característica da "sociedade como um todo" – ou, caso se prefira, esta ou aquela característica estrutural da sociedade, tal como existe hoje –, mas acomodar as inclinações de um conjunto específico de pessoas, a maior parte das quais com efeito não ocupa posições de poder e prestígio na sociedade. Isso não quer dizer,

20. O que inclui tanto ideias referidas a fatos sobre a sexualidade humana (o que são homens e mulheres, e como interagem entre si), como ideias referidas a normas (como homens e mulheres deveriam ser, e como deveriam interagir). Digo "esfera pública em gestação" porque se trata de uma arena similar à esfera pública no sentido de que concentra o debate de ideias acerca de como conduzir a vida em comum (daí a parte "esfera pública"), mas que, no fim das contas, não consegue se estabelecer como um canal efetivo de comunicação entre a esfera privada e o Estado (daí a parte "em gestação").

21. Cf. Kimmel, 2013: 115.

22. Afinal, a desigualdade de gênero persistiu por muito tempo, antes do surgimento da manosfera, de modo que não temos nenhum bom motivo para presumir que desaparecerá, com o desaparecimento desta.

é claro, que as ideias veiculadas na manosfera não tenham um impacto fora dela; mas sim que tal impacto é em geral restrito à esfera pessoal dos indivíduos mais profundamente envolvidos na cultura masculinista, e que a contribuição dessa cultura para a persistência da desigualdade de gênero não é decisiva. No fim das contas, parece razoável concluir que a manosfera é muito mais um "efeito" do que uma "causa" da desigualdade de gênero; ou, para ser mais exato: ela é uma *resposta intelectual organizada* que surge em um contexto marcado pela contestação da desigualdade de gênero, e que, portanto, deve ser compreendida por referência a esse contexto.

Há aqui um paralelo digno de nota com a cultura homeopática, que também é um fenômeno de nicho, no sentido de apresentar-se como um conjunto de crenças em torno das quais se associam indivíduos diferentes, mas similarmente insatisfeitos com algo (no caso, com a medicina convencional). Assim como os homeopatas reivindicam para si o conhecimento médico, assim também no caso dos masculinistas, agora no que diz respeito ao conhecimento acerca da sexualidade humana – de modo que, se a homeopatia é a pseudociência, que tenta, sem sucesso, imitar a medicina, o masculinismo é uma espécie de pseudociência social. Essa analogia captura, aliás, um traço comum relacionado à origem histórica de cada uma dessas correntes culturais: da mesma forma como a homeopatia se origina por meio da ruptura com a medicina de seu tempo, num momento em que esta estava em crise e precisava se renovar, há uma parcela importante da manosfera cujas raízes históricas remontam diretamente aos movimentos de liberação masculina da década de 1970, a princípio de orientação pró-feminista, mas que gradualmente renegariam essa orientação inicial, para enfim adquirir um caráter abertamente antifeminista²³.

Quando afirmo que o masculinismo é uma espécie de pseudociência social, o que tenho em vista é que se trata aí, com efeito, de oferecer um conjunto de descrições e explicações que carregam a pretensão de contribuir para a compreensão do funcionamento do mundo social, especialmente no que diz respeito à relação entre os sexos. Os masculinistas refletem sobre as mesmas questões que preocupam os sociólogos profissionais: o que leva as pessoas a agir desta maneira, e não daquela; como o interesse de uns se articula com o dos outros, formando uma espécie de "sistema social"; como as hierarquias se formam, e como as relações de poder se

23. Há, porém, uma diferença importante aqui, que vale a pena mencionar desde já, para não perdermos de vista os limites da analogia que acabamos de traçar: só *uma parte* da cultura masculinista, tal como manifesta na manosfera, realmente descende do movimento pela liberação masculina. Parte considerável da manosfera – a comunidade dos "artistas da sedução" – não descende daí, de modo que simplesmente não há uma matriz histórica comum a todas as partes da cultura masculinista, como há no caso da homeopatia. Essa questão, com todas as implicações relevantes para a presente análise, será retomada na seção seguinte.

mantêm; qual o papel das ideias na interação; quais seriam os impactos das várias formas de violência na vida das pessoas; e até o que deveríamos fazer, para construir uma "sociedade melhor"²⁴. E, assim como nós, os masculinistas também cultivam um aparato conceitual que lhes permite pensar sobre essas questões. A diferença está, é claro, na qualidade desse aparato conceitual²⁵. As noções que circulam na manosphere são amiúde vagas, e traem uma tal proximidade com a cultura *pop* que simplesmente não cabe em um trabalho sociológico²⁶. Assim, a questão da motivação da ação individual é conduzida sem a menor nuance: indivíduos são pintados ora como "heróis", ora como "vilões"; embora falem num "sistema", a ideia é mobilizada quase sempre naquela chave de uma teoria da conspiração, na qual o "sistema" é uma espécie de "inimigo anônimo" do herói perseguido²⁷. Similarmente, termos usados em um contexto científico são apropriados em um registro pasteurizado – para falar de hierarquias sociais, p. ex., muitos masculinistas distinguem entre "alfas e betas", que se referem, nessa ordem, a homens dominantes e homens dominados, por alusão a uma classificação a princípio usada para descrever hierarquias no âmbito da zoologia, mas que eventualmente se vulgarizaria, a ponto de ser integrada, em registro simplificado e por vezes impróprio, ao repertório do senso comum.

E não é só. Pois, na manosphere, com frequência nos deparamos com manifestações flagrantes de sexismo, especialmente desagradáveis para quem deseja, como desejam muitos de nós, viver em um mundo com menos preconceito do que o atual. Nesse ponto, a despeito das similaridades acima apontadas, os masculinistas diferem não só dos sociólogos, como também dos homeopatas; muito do que eles escrevem é abertamente ofensivo. Essa diferença é muito importante, considerando a dimensão moral das correntes culturais estudadas; mas, neste trabalho, o que

24. É claro, todos se preocupam, em maior ou menor medida, com esse tipo de coisa – e isso vale até para os homeopatas. Mas o ponto é que essas questões não são centrais para a cultura homeopática (como é, p. ex., a questão de como preparar os "medicamentos" homeopáticos, ou de como chegar ao *símile* "correto"), de modo que, quando a maior parte das pessoas pensa em "homeopatia", a associação com a medicina vem antes da associação com a sociedade (i.e., para retomar o tropo desenvolvido a certa altura do capítulo anterior: vivemos em um mundo no qual "homeopatia" é "coisa de médico", e não "coisa de sociólogo"). A situação é diferente no caso dos masculinistas: para estes, assim como para os sociólogos, as questões acima elencadas adquirem centralidade – situam-se no topo do que Schütz chamava de "estrutura de relevância" de ambos os tipos individuais.

25. Daí que façamos bem em ter em mente a distinção entre pensamento e conhecimento.

26. Em que se espera que, se vamos empregar noções de senso comum, que as coloquemos entre parênteses, e que estejamos cientes de suas limitações – ao passo que, na manosphere, noções do tipo circulam de maneira "naturalizada", acrítica.

27. Essa variante conspiratória da ideia de "sistema" está bem sedimentada no imaginário do senso comum, e, como tal, aparece com alguma frequência em produções da indústria do entretenimento. Para exemplificar, menciono aqui o monólogo final do filme "Tropa de Elite 2", em que o protagonista usa a expressão "sistema" nesse sentido (i.e., como a concatenação de interesses "escusos" que conspira, de uma maneira anônima, para evitar que os "heróis" do filme atinjam seus objetivos nobres).

interessa é sobretudo a dimensão cognitiva do fenômeno. É inegável que a conclusão a que chega o criador do "A Voice for Men" na passagem anteriormente citada é "difícil de engolir" do ponto de vista moral; mas o ponto é que, além disso, ela também é "difícil de engolir" do ponto de vista cognitivo. É preciso estar realmente plantado na "estufa" que é a manosphere para chegar a uma conclusão afinal tão extrema: sabemos muito bem que – por inúmeros motivos, que é desnecessário discutir aqui –, por mais que haja casos de acusações de estupro e abuso sexual que mancharam a reputação de alguns homens, há um sem-número de estupros que, de fato, sequer chegam a ser denunciados. Sabemos que não é fácil – até do ponto de vista psicológico – formalizar uma acusação de estupro, que dizer de prová-lo perante um juiz. Do ponto de vista que interessa no contexto deste trabalho – o cognitivo –, as ideias veiculadas na manosphere são por vezes tão ou mais difíceis de bancar do que a ideia de que o ouro, diluído e agitado certo número de vezes, seria capaz de curar os males de uma pessoa com sintomas de depressão (ou melancolia, como dizia Hahnemann).

Com isso fica aqui estipulado: dado o recorte deste trabalho, é sobre a dimensão cognitiva do masculinismo que iremos nos deter. Mas aqui há outra diferença importante com relação ao caso da homeopatia, que dá lugar a uma nova peripécia metodológica: é bem mais fácil, ao nos debruçarmos sobre as ideias que circulam na cultura homeopática, isolar a dimensão cognitiva da moral. A coisa muda de figura no caso do masculinismo, pois aqui observamos com frequência aquela situação – com a qual o sociólogo está muito bem familiarizado – na qual juízos de valor são *apresentados* como se fossem juízos de fato²⁸. Questões valorativas são aí muito mais salientes, muito mais centrais, até mesmo (como argumento ao longo deste capítulo) no sentido de que as ideias que os masculinistas comunicam a respeito de como o mundo funcionaria são pouco mais do que fantasias talhadas sob medida para a racionalização de certos valores – ou seja, para retomar as noções desenvolvidas no quarto capítulo da tese²⁹: as suposições descritivas que depreendemos do contato com a cultura masculinista estão especialmente carregadas

28. A frequência com que os sociólogos se deparam com situações como essa, aliás, motivou vários deles a propor que deveríamos abandonar por completo a distinção entre juízos de fato e juízos de valor. O que – como a esta altura o leitor já deve ter adivinhado – me parece uma recomendação completamente descabida. Pois o que observamos nesses casos em que a distinção é borrada – não raro com o intuito de tentar dissimular o teor preconceituoso ou ofensivo de uma ideia – é a manipulação retórica dessa distinção, que nada mais é, do que um caso especial de má-aplicação dessa distinção em particular, na qual ela é usada sem que suas limitações sejam levadas em conta. Dado o caráter necessariamente fragmentário da cognição humana, *toda e qualquer distinção que podemos conceber está sujeita a ser mal aplicada*. Se vamos abandonar essa distinção só porque ela é, às vezes (e mesmo na maioria das vezes), mal empregada, então deveríamos abandonar todas as nossas distinções.

29. Cf. a discussão que ocupa a seção 4.1, e em particular a passagem vinculada à nota 10 do quarto capítulo.

por suposições prescritivas³⁰. Dada essa peculiaridade, para entender melhor o que leva os frequentadores da manosfera a aderir às crenças exóticas que examinaremos ao longo deste capítulo – e, por tabela, a promover a ignorância a respeito do que têm em comum com o conjunto das mulheres –, será necessário, em alguns momentos³¹, fazer essa remissão desse conjunto de suposições descritivas às suposições prescritivas que as informam³².

Temos aqui delineado, portanto, um **Ignoratum** básico, assim como fizemos no capítulo anterior; mas as diferenças entre a cultura masculinista e a homeopática exigem várias adaptações no que diz respeito à maneira como o exame sociológico será conduzido em cada caso. Não estamos mais diante de uma corrente cultural com dois séculos de história, socialmente arraigada em múltiplos contextos; por isso, faz menos sentido, no caso do masculinismo, mapear as várias "estratégias adaptativas" por meio das quais certa doutrina central busca se aclimatar aos mais diferentes contextos. E não é só isso: embora a manosfera com efeito promova o **Ignoratum** acima delineado, a persistência dele não depende da manosfera – ao contrário do que observamos no caso da homeopatia³³. Por isso, a ideia deste capítulo não é tanto entender como

30. Devemos lembrar aqui – o que aliás ecoa um ponto discutido no excuro ao terceiro capítulo da tese (cf. a passagem vinculada à nota 69 do terceiro capítulo) – que podemos distinguir juízos de fato e juízos de valor com maior ou menor proficiência, uma vez que o que está aí em jogo é um tipo especial de capacidade cognitiva, que precisa ser cultivada. Podemos dizer que, na manosfera, o que observamos é que essa habilidade não é efetivamente valorizada – especialmente nos casos em que sua aplicação conduziria à crítica ao dogma central da "ginocracia", que examinaremos mais adiante.

31. Boa parte da quarta seção deste capítulo será dedicada a essa tarefa.

32. Um passo com o qual o sociólogo do conhecimento que valoriza o legado de Mannheim decerto se sentirá mais confortável do que ao longo dos capítulos anteriores. Devo aqui lembrar que, apesar das críticas que fiz a Mannheim no primeiro capítulo da tese, a ideia deste trabalho é tentar partir de uma discussão da persistência da ignorância para pôr sob o mesmo teto fenômenos usualmente tratados em chaves distintas, e mesmo por especialistas de diferentes áreas: de um lado, fenômenos ligados à ideologia e ao preconceito, mais estudados pela sociologia e pela psicologia social; e, de outro, o que se costuma chamar de pseudociências ou superstições modernas, estudadas pelas ciências cognitivas e pela filosofia da ciência.

33. O que se deve a uma diferença na qualidade do referencial ontológico em cada caso (referencial esse que se configura como **Ignoratum**, na medida em que é de fato ignorado por alguém em algum contexto). Como propus no item 4.3.1, há uma diferença entre ignorar fatos discretos, passíveis de delimitação precisa, e ignorar fenômenos mais complexos. Algo parecido se verifica, quando paramos para pensar na diferença entre o que, de um lado, os homeopatas ignoram, e o que, de outro, os masculinistas ignoram. Pois a ignorância promovida pela cultura homeopática envolve a propagação de um conjunto muito específico de ideias, imaginadas por um indivíduo particular; de uma doutrina bem delimitada. A situação é outra no caso do masculinismo: mesmo quem não possui a menor familiaridade com aquelas ideias específicas que circulam na manosfera podem ignorar esse tipo de coisa que os masculinistas ignoram – podem falhar em reconhecer o que homens e mulheres têm em comum. Por isso mesmo é que optei em me ater a esse **Ignoratum**, *tal como se manifesta na manosfera* (em vez de me propor a estudar o que levaria *as pessoas em geral* a ignorar esse tipo de coisa); pois aí, ainda que a reprodução desse **Ignoratum** em particular não dependa dessa cultura em particular, podemos dizer que ela é em certo sentido especializada em promovê-lo.

é que as pessoas em geral podem ignorar o que têm em comum uns com os outros, mas sim como é que se forma uma dessas "estufas" em que a ignorância a respeito desse tipo de coisa encontra um ambiente propício para seu cultivo (no caso, a manosfera). Trata-se aqui, pois, não mais de tentar entender melhor como uma má ideia em particular *persiste* ao longo de várias gerações, e sim de tentar entender melhor como *emerge*, em um dado contexto, uma corrente cultural que contribui – mesmo que não de maneira decisiva – para a promoção de um **Ignorantum** específico.

Apesar dessa diferença geral de orientação, o presente capítulo foi construído de modo a espelhar o anterior, dentro do possível. Diferentemente do que fiz no capítulo anterior, optei, neste capítulo, em ampliar a seção introdutória, para fornecer uma caracterização inicial do fenômeno em questão. Na segunda seção, apoio-me na literatura secundária a respeito do masculinismo para reconstruir a história de sua origem – que é, como veremos, a história da origem de uma parte da manosfera. Na terceira seção, faço um mapeamento mais abrangente da manosfera; como a cultura masculinista não possui uma dimensão econômica desenvolvida o bastante para sustentar a diferenciação das atividades exercidas pelos vários adeptos à doutrina – como possui no caso da homeopatia –, o que tenho a oferecer, neste caso, é uma diferenciação dos tipos individuais que frequentam a manosfera a partir do eixo ideológico. Como veremos, a manosfera se divide em várias "regiões" ou subculturas, cada qual com seu colorido ideológico próprio, que são predominantemente frequentadas por tipos individuais diferentes (MRAs, PUAs, MGTOWs e Incels – o rol de **Ignorans** que examinaremos em detalhe ao longo deste capítulo). A quarta seção é o miolo do capítulo, e traz a discussão detalhada das ideias que circulam na manosfera; o objetivo aqui é entender melhor como a comunicação dessas ideias contribui para conferir uma unidade à manosfera. Iremos aqui investigar os pontos de aproximação e divergência entre os dois principais núcleos ideológicos da manosfera – formado, de um lado, por MRAs (ou "ativistas pelos direitos dos homens") e, de outro, por PUAs (ou "artistas da sedução") –, para entender melhor como o processo de "vilanização" das mulheres, que resulta na promoção da ignorância a respeito do que elas têm em comum com os homens, contribui para a emergência dessa estufa ideológica que é a manosfera. Finalmente, reservo a quinta e última seção para amarrar, da maneira mais sucinta possível, a discussão de todo o capítulo, em linha com o que tentei fazer no capítulo anterior.

7.2. Da liberação masculina ao movimento pelos direitos dos homens

Neste breve histórico, examinaremos, com base na literatura secundária³⁴, o surgimento do Men's Rights Movement – ou MRM –, tal como existe hoje. É preciso desde já adiantar – algo cujas implicações discuto em maior detalhe na parte final desta seção – que essa é a história da origem de uma parte da manosfera, aquela povoada por MRAs³⁵. A figura de Bax, que vimos de relance na seção anterior, embora seja celebrada em parte da manosfera, não é mais que um proto-MRA, alguém que, embora compartilhe o que podemos chamar de "mentalidade" dos MRAs, não está na raiz histórica desse grupo de indivíduos em particular³⁶. Antes, como propõe Kimmel, "as sementes do movimento contemporâneo pelos direitos dos homens foram plantadas no mesmo solo em que brotou o feminismo"³⁷.

Para ser mais exato, o MRM surge como uma dissidência dos movimentos de liberação masculina, que floresceram no mundo anglófono no começo da década de 70, em resposta à segunda onda do feminismo³⁸. Nesse primeiro momento, tais grupos tinham uma postura crítica em relação aos papéis de gênero então em voga, em linha com a crítica feminista. A ideia básica, então, era que os homens teriam algo a ganhar com o feminismo; isso porque, embora, como grupo, desfrutassem de certas vantagens de ordem institucional – privilégios, para usar o termo hoje corrente –, os homens, assim como as mulheres, também tinham de se adaptar a papéis de gênero que restringiam o seu campo de realizações possíveis, limitando sua autonomia. Assim, os homens, para cumprir as expectativas associadas ao papel masculino, não poderiam dar vazão a emoções que sinalizam fraqueza; assim, para receber dinheiro o bastante para dar conta das despesas da casa e, com isso, cumprir seu papel de "provedor", acabariam passando menos tempo do que o desejado perto da família. Nas palavras de Kimmel:

34. A origem do MRM já foi discutida em algum detalhe por ao menos dois autores de relevo, no âmbito dos estudos da masculinidade: M. Messner (1998; uma versão desse mesmo texto já havia sido publicada como capítulo de Messner, 1997) e M. Kimmel (2013).

35. Apenas para evitar eventuais confusões: uso a sigla "MRA" para me referir aos "Men's Rights Activists", e "MRM" (de "Men's Rights Movement") para me referir ao movimento formado por esses mesmos ativistas.

36. De modo que, nesse ponto, seu papel é bem diferente do de Hahnemann, no caso da homeopatia.

37. Kimmel, 2013: 103.

38. Eis como Messner formula o ponto: "uma das primeiras respostas organizadas da parte de homens norte-americanos diante da reemergência do feminismo foi a organização de grupos de conscientização, *workshops* e boletins informativos sobre a 'liberação masculina'" (Messner, 1998: 256); nesse mesmo contexto, Messner situa a emergência desses grupos no começo dos anos 70.

"Se as mulheres estavam aprisionadas em casa, com todas as tarefas da casa, todo o trabalho doméstico, os homens estavam proscritos *de* casa, reduzidos a trabalhadores robóticos, sem alma, nas rédeas de uma mística masculina, de modo que a única capacidade de que dispunham para cuidar da família era por meio de suas carteiras." ³⁹

A liberação da mulher, deveria, pois, ser acompanhada de uma liberação masculina – ou melhor, contribuiria para promovê-la, de modo que os homens teriam algo a ganhar com o feminismo, afinal crítico em relação aos papéis de gênero tradicionais. Mas se, por um lado, esse grupo de homens a princípio alinhados ao feminismo reconhecia a legitimidade da crítica feminista da época, por outro, seu enfoque nos custos associados aos papéis masculinos não raro extraía seu sentido da premissa – traiçoeira – da simetria entre os papéis masculinos e femininos, no que concerne a seu impacto sobre a consolidação da autonomia individual de cada um. Pois a questão deixa aí, em última análise, de ser enquadrada como uma questão de acesso desigual às posições de poder e prestígio no interior da sociedade; o que interessa, agora, é que, assim como as mulheres *sentiam-se* tolhidas por certos papéis sociais, que se impunham como obstáculos para que elas conduzissem suas vidas da maneira que desejavam conduzi-la, assim também *se sentiam* os homens – muitos dos quais, por exemplo, gostariam de não ter de se alistar no exército, ou de poder expressar, em público, emoções como a tristeza, sem ser considerado "menos homem" por isso.

Esse enquadramento da questão – que joga para escanteio a questão do acesso diferencial às posições de poder e prestígio, para focar nos custos subjetivos associados à adesão de homens e mulheres aos papéis de gênero tradicionais – tem um duplo apelo para os homens. Por um lado, permite conceber as mudanças de costumes propostas pelo feminismo como algo que também beneficiaria os homens, favorecendo a interpretação dessas "novidades" como algo mais promissor (ou, caso se queira, menos ameaçador) do que, de outro modo, poderia parecer aos olhos deles. Em segundo lugar, tal abordagem permite canalizar a insatisfação dos homens com seu estado atual, de uma maneira que o enfoque na questão da "dominação masculina" não permite. Pois a questão aqui é que, embora os ativistas mais engajados do movimento pela liberação masculina, num primeiro momento, reconhecessem que as mulheres não tinham as mesmas chances do que os homens de alcançar posições de poder e prestígio na sociedade, a

39. Kimmel, 2013: 103. Estamos aqui, é claro, falando de um cenário no qual o protagonista não é um homem qualquer, e sim, tipicamente, o homem branco de classe média, casado com uma mulher e com filhos, que vive em um país desenvolvido, no período posterior à segunda guerra.

maioria dos homens que pretendiam convencer a assumir uma atitude pró-feminista⁴⁰ não se sentia particularmente poderosa⁴¹. O raciocínio é mais ou menos este: certo, a maioria das pessoas que ocupam posições de poder e de prestígio na sociedade são homens; mas a maioria dos homens não ocupa tais posições, nem é capaz de conduzir sua vida com o grau de autonomia individual que considera ideal, tendo de se submeter à vontade de patrões, às decisões tomadas na esfera política, ou então, agora no âmbito familiar, tendo de sacrificar seu interesse próprio pelo bem de seus pais, filhos e esposa. Nesse cenário, a ideia da "dominação masculina" tinha pouco a oferecer para os homens – e é claro: sequer se propõe a isso, já que tal ideia se orienta pelo objetivo prático de tornar posições de poder e de prestígio no interior da sociedade mais acessíveis para as mulheres. Ela é, portanto, uma ideia difícil de vender para os homens – extraindo o seu apelo retórico ou de um senso abstrato de justiça ou da ideia de que as mudanças nos costumes promovidas pelo feminismo se converterão em benefício para suas esposas e, principalmente, suas filhas (que são mulheres da geração seguinte, que poderiam colher os eventuais benefícios das mudanças propostas pelo feminismo⁴²). A coisa muda de figura com o discurso da liberação masculina: este não só está isento daquela parte da crítica à dominação

40. Como veremos por meio de um exemplo mais adiante, vários ativistas envolvidos no movimento pela liberação masculina a que me refiro aqui tinham inicialmente esse objetivo. Vejamos como Messner enquadra a questão:

"[...] muitos ativistas – em especial aqueles que estavam tentando convencer outros homens a participar de grupos de conscientização ou de organizações de liberação masculina – tinham, cada vez mais, de encarar a seguinte questão pragmática: como atrair um amplo leque de homens? As lideranças concluíram que seria de se esperar que um programa a favor da liberação masculina, conduzido de maneira a destacar os ganhos potenciais para os homens, fosse atrair um interesse bem maior do que um programa que situava os homens como opressores, cuja única ação moralmente adequada seria a autoflagelação." (Messner, 1998: 261)

Está claro que Messner está aí reconstruindo a conclusão de vários (mas não todos) ativistas que, por essa época, engajaram-se no movimento pela liberação masculina – não endossando-a. Para nós, o crucial é termos em vista que estávamos aí em uma situação na qual indivíduos enraizados na comunidade acadêmica anglófona – vários dos quais *psicólogos*, como Messner aliás chega a ressaltar – buscavam persuadir homens que não faziam parte dessa comunidade, precisando se valer de recursos retóricos com algum apelo para tal público.

41. Cf. Messner, 1998: 260-1; bem como Kimmel, 2013: 110-1.

42. Ou seja, pela empatia com as mulheres em geral, estabelecida pela via intelectual, ou por meio da empatia com mulheres específicas, consolidada graças a vínculos afetivos fortes, como aqueles que amiúde verificamos entre dois cônjuges, ou entre pais e filhos.

masculina que pode incomodar os homens⁴³, como ainda promete a eles um benefício tangível *como indivíduos*⁴⁴.

Mas, como aliás Messner e Kimmel não podiam deixar de notar, havia uma tensão latente entre as ideias da dominação e da liberação masculinas. O discurso pela liberação masculina, de fato, tornava o feminismo mais palatável para muitos homens, mas esse truque retórico só funcionava, na medida em que o problema da desigualdade de acesso a posições de poder e prestígio era diluído numa discussão sobre os custos associados aos diferentes papéis sociais vigentes, e em particular àqueles que recaíam sobre os homens⁴⁵. Essa tensão formal não custaria a se manifestar como uma dissidência: segundo Messner, já no final da década de 1970 os movimentos de liberação masculina começavam a se decompor⁴⁶. O MRM, tal como existe hoje, origina-se aí, sendo composto por uma fração do movimento de liberação masculina, que não só passa a adotar uma postura antifeminista, como também a rejeitar uma gama cada vez maior do conhecimento produzido sobre questões de gênero ao longo das décadas seguintes. Finalmente, com a difusão massificada dos meios eletrônicos de comunicação a partir da segunda metade da década de 1990, o MRM encontra uma plataforma ideal para se expressar com maior agressividade, resultando em uma nova reviravolta: pois, agora, a "liberação masculina" é tipicamente concebida pelos MRAs como liberação com relação à dominação feminina⁴⁷. Até

43. Dado que a crítica à dominação masculina é com frequência interpretada como uma recriminação dirigida aos homens em geral, aos quais muitos homens reagem pondo-se na defensiva.

44. A ideia aqui é a seguinte: ainda que os homens, como grupo, percam algumas vantagens estruturais de que desfrutavam numa sociedade marcada pela desigualdade entre os sexos, ganhariam algo *como indivíduos*, na medida em que a derrocada dos papéis de gênero tradicionais acabaria por remover obstáculos concretos impostos aos homens para a consecução de seus planos de vida (ou, como se costuma dizer, obstáculos à sua "realização pessoal"). Diminuiriam, p. ex., as expectativas de performance na esfera de trabalho, pois, com o pleno acesso das mulheres ao mercado de trabalho, estas poderiam contribuir com uma parte do orçamento doméstico, de modo a permitir aos homens passar mais tempo com a família.

45. Nos termos de Messner (1998: 261):

"A linguagem dos papéis sexuais parecia ser o meio ideal com o qual apresentar as ideias feministas liberais aos homens, de tal maneira a minimizar a culpa e maximizar o ganho potencial que eles poderiam esperar da liberação. A ideia da simetria dos papéis sexuais em particular era central para tal abordagem".

46. Cf. Messner, 1998: 270.

47. Não raro concebida como liberação da dominação feminista. Nesse caso, o feminismo costuma ser concebido como uma espécie de encarnação de tudo o que há de pior na natureza feminina, que desperta o que há de pior nas mulheres. Voltaremos à questão na quarta seção deste capítulo. Diga-se que o cenário que pinto aqui é semelhante ao proposto por Kimmel, que já havia observado que, para os MRAs, "os homens não precisavam mais libertar-se da masculinidade tradicional", pois a raiz do problema não seriam os papéis de gênero tradicionais, e sim as "mulheres – ou, para ser mais exato, a igualdade e empoderamento femininos, o feminismo" (Kimmel, 2013: 107).

mesmo a crítica aos papéis tradicionais de gênero – central para o movimento de liberação masculina dos anos 1970 – é ressignificada nesse passo. Como veremos em detalhe mais adiante⁴⁸, alguns MRAs, atualmente, manifestam um claro sentimento de nostalgia diante dos papéis tradicionais de gênero, ao propor que eles, no passado, teriam funcionado muito bem, e que, se hoje seriam disfuncionais, é porque as mulheres deixaram de cumprir "a parte delas"⁴⁹; mesmo aqueles que não se identificam explicitamente com tais papéis, amiúde valorizam o seu conteúdo: o "homem ideal", para os habitantes da manosfera, é forte, heroico, "racional" e estoico⁵⁰, e a mulher, leal e boa mãe⁵¹. A própria "crise da masculinidade" – isto é, o amplo conjunto de problemas com os quais os MRAs se preocupam⁵² – é caracterizada como sendo resultante da exigência de que os homens assumam seu papel tradicional *em um mundo em que as mulheres não precisariam mais fazer "a parte delas", ou seja, um mundo no qual, graças à "liberação feminina", elas não precisariam mais cumprir seu papel tradicional*. Por fim, mesmo os MRAs que ainda hoje criticam os papéis de gênero tradicionais – o que está longe de ser unanimidade entre eles⁵³ –, tipicamente o fazem por concebê-los como instrumentos ideológicos da dominação das mulheres sobre os homens, numa subversão completa do discurso dos liberacionistas do começo dos anos 1970. Se, para estes, os papéis de gênero tradicionais eram as rédeas que impediam homens e mulheres de conduzir suas vidas como desejavam – eram obstáculos ao cultivo da autonomia individual, à autodeterminação humana em geral –, **para os MRAs são rédeas**

48. Na quarta seção deste capítulo.

49. Cf., p. ex., **VM.13.4.13**. Na quarta seção da tese, retomo a questão; ali, a certa altura, discuto esse texto em particular, citando um trecho seu (cf. a nota 216, mais adiante).

50. Há, para ser mais exato, a expressão de uma emoção em especial que é valorizada na manosfera – a raiva, a indignação. Mas essa não é, justamente, uma daquelas emoções que sinalizam fraqueza, ao contrário: a raiva é uma demonstração de força, coragem, insubordinação. Como veremos adiante, muitos MRAs apresentam a si mesmos como uma espécie de "herói" que encarna essas e outras virtudes. Essa conclusão – tirada de meu contato com a manosfera – está de acordo com a de outra autora, que também conduziu um levantamento documental sistemático de textos publicados na manosfera, em sua dissertação de mestrado. Eis como a autora resume seus próprios achados sobre o assunto: "o ideal masculino produzido na manosfera enfatiza domínio, produtividade e racionalidade, lealdade e honra, e coragem e violência" (Lilly, 2016: 73).

51. O que também está de acordo com o Lilly, 2016: 52-56; mais adiante, reproduzo uma passagem sobre a questão (cf. a citação vinculada à nota 170, mais adiante).

52. Classificados em detalhe no Apêndice X; para uma visão sintética deles, cf. a **Tabela 7**.

53. E que, em outras partes da manosfera – na comunidade dos "Pick-Up Artists", p. ex. – já não é aceita, pelo contrário: muitos PUAs defendem um retorno aos papéis tradicionais de gênero (cf., p. ex., **RK.a.03**, do criador do maior portal de PUAs, o "Return of Kings").

feitas sob medida para aprisionar os homens, cuja autonomia é tolhida em benefício das mulheres⁵⁴. Com isso, a ideia da equivalência dos custos associados aos diferentes papéis sexuais dá lugar à teoria do ginocentrismo⁵⁵ – que examinaremos em detalhe mais adiante, e que nada mais é, senão um pastiche da teoria da dominação masculina, com a diferença, crucial para nós, de que agora é o homem que é pintado como o "verdadeiro segundo sexo".

Há uma pessoa cuja trajetória intelectual captura bem essa metamorfose: Warren Farrell. Farrell foi um dos principais expoentes do movimento de liberação masculina nos anos 1970, e suas ideias e atuação político-pedagógica chegaram a ser endossadas ao menos por alguns círculos feministas; para ilustrar esse ponto, basta mencionar que Farrell chegou a integrar o diretório nova-iorquino do National Organization of Woman, entre 1971 e 1974. Por essa época, Farrell ainda se notabilizou por realizar atividades pedagógicas de "conscientização" masculina, em que chamava a audiência à inversão dos papéis de gênero em voga. Ele organizava, p. ex., concursos de beleza entre os homens que iam às suas palestras, para que "sentissem na pele" a objetificação sexual. Sua atuação visava mostrar aos homens que o feminismo não seria nenhum "bicho-papão", e que o movimento pela liberação feminina seria mesmo essencial à "liberação masculina". Seu livro de 1974, chamado "The Liberated Men" – que relata várias dessas atividades de "conscientização" que ele mesmo conduzia⁵⁶ – dá uma boa ideia disso. Um dos capítulos desse livro, p. ex., dedica-se a "desfazer os mitos" a respeito do feminismo, como a ideia de que as "mulheres que participam de grupos pela liberação feminina querem direitos iguais, mas não deveres iguais"⁵⁷. O capítulo seguinte a esse, por sua vez, combate a ideia de que a liberação

54. Nessa transição, ainda muda quem assume as rédeas: para os liberacionistas que tocavam no assunto, os papéis de gênero seriam instrumentos de uma elite com gênero bem definido, por vezes caracterizada mesmo como "patriarcal"; veremos um exemplo similar logo a seguir, no texto de um liberacionista que se converteria em MRA (cf. nota 63, logo adiante). Para os MRAs, a coisa não raro muda de figura: embora, aqui e ali, reapareça a ideia de uma elite, não se trata mais de uma elite de caráter patriarcal – ou melhor, a elite deixa de ser identificada em termos de gênero. Como veremos adiante, os papéis de gênero são concebidos como partes da "engrenagem" da ginocracia, de um mundo que gira ao redor das mulheres. Nesse cenário, concebe-se as mulheres como beneficiárias diretas da "domesticação masculina"; mesmo os homens em posição de poder (pois até mesmo os MRAs não podem ignorar que a maioria dos membros da elite política e econômica é do sexo masculino) deveriam seu poder à capacidade de manipular tais "engrenagens", beneficiando, com isso, as mulheres em geral, em detrimento dos "homens comuns".

55. Os MRAs falam ora em "ginocentrismo", outros em "ginocracia", mas a ideia é basicamente a mesma. Por conta disso, vou empregar esses dois termos de forma intercambiável, como sinônimos, usando este ou aquele conforme se encaixe melhor no contexto da discussão.

56. Os três últimos capítulos do livro (Farrell, 1974: 201 et seq.) são inteiramente dedicados a expor as experiências de Farrell com tais grupos de conscientização; mas elas não são mencionadas apenas aí, servindo como tópico de discussão ao longo de quase todo o livro.

57. Farrell, 1974: 151. Trata-se aí de uma dessas ideias defendidas hoje pelos MRAs, e aliás pelo próprio Farrell.

feminina seria uma ameaça aos homens, propondo 21 exemplos de como ela contribuiria para a liberação masculina. Cito aqui um deles, a título de exemplo: "Dividir o papel de provedor com uma mulher livra o homem de uma boa dose da pressão que a empresa hoje exerce sobre um homem que teme perder sua posição, por ser o único a dar suporte [financeiro] à família"⁵⁸. A discussão é aí, como podemos ver, enquadrada de modo a pôr em destaque os custos associados aos papéis tradicionais de gênero. A certa altura do livro, também fica claro que tal enquadramento surge como uma resposta direta das atividades de "conscientização" realizadas por Farrell: tal enfoque o ajudava a "vender", de uma forma que ele considerava mais "eficiente", a ideia da liberação feminina, ao menos para os homens que topavam participar dessas atividades⁵⁹.

Vale a pena mencionar aqui – para dar um pouco mais de vida à nossa discussão – um dos trechos do livro em que isso fica especialmente evidente. Na passagem que reproduzo a seguir, Farrell relata uma discussão ocorrida num desses grupos de conscientização masculina, que ia seguindo o *script*, até que um de seus participantes – identificado por Farrell pelo pseudônimo "Tim", e descrito como um homem na faixa dos quarenta, que trabalhava como assalariado num escritório, e comparecia sempre muito bem vestido aos encontros do grupo, que frequentou por mais de dois anos⁶⁰ – apresentou um dilema colocado para ele, que teria posto em xeque aquele *script*. Esse dilema é, como veremos, caracterizado pelo conflito entre os valores que Tim se dispunha a "aprender", ao participar desse grupo de "conscientização masculina" (no caso, a ideia de que haveria um problema em tomar as mulheres como meros objetos sexuais), e os valores com os quais era confrontado fora dali (no caso, no seu ambiente de trabalho). Vejamos como Tim, tal como pintado por Farrell, formula o dilema:

"Vou organizar uma festa para o meu chefe. [...] Ele queria uma 'festa das boas – com umas gostosas, com entretenimento, e tudo no capricho'. O problema é o seguinte: até consigo entender que isso seja o tipo de coisa que vocês chamam de 'sexista'; mas e a minha obrigação em fazer o que o meu

58. Farrell, 1974: 167; o trecho [entre colchetes] é acréscimo meu, estando de acordo com o teor do texto.

59. Em várias passagens diferentes do livro em questão, Farrell ou critica a ineficiência de outras abordagens de "conscientização" masculina (cf., p. ex., Farrell, 1974: 201-2), ou prescreve "técnicas" que, no seu entender, seriam especialmente eficientes para fins de "conscientização masculina", em certos contextos (cf., p. ex., todo a seção contida em Farrell, 1974: 304-9). Tal avaliação se baseava na experiência própria do autor com tais grupos, e é apresentada ao longo do texto como tendo sido obtida por um processo de tentativa e erro.

60. Tal caracterização pode ser achada em Farrell, 1974: 220-1.

chefe quer? A festa é dele – será que eu tenho o direito de impor os meus valores sobre a festa dele?"⁶¹

A ideia subjacente a isso – que Farrell defende – é que chamar isto ou aquilo de "sexista", como recomendaria o *script* da crítica feminista à dominação masculina, não resolveria o problema de Tim, nem serviria para persuadi-lo a aderir aos valores promovidos por Farrell (que então se identificava com o feminismo). Como vemos, Tim reconhece que, ao contratar dançarinas para rebolar para os convidados do seu chefe, está fazendo o contrário do que certas pessoas (os demais membros do grupo de conscientização, as mulheres, as feministas⁶²) esperam dele; mas, se não contrariasse *essas* expectativas, teria de contrariar as do seu chefe – daí o dilema. O que, então, Farrell propõe para ajudar Tim a sair dessa enrascada, sem abandonar os valores abraçados pelo grupo? A resposta é evidente: "conscientizando" Tim de que a "objetificação das mulheres" seria um empecilho também para a liberação masculina. Vejamos como ele mesmo formula o ponto:

"Para Tim, a decisão envolvia 'pôr as prioridades na balança'. [...] Enquanto insistimos em isolar a liberação feminina da nossa própria liberação, só nos restava pôr na balança a compreensão e a simpatia [pelas mulheres] com o nosso autointeresse de fazer 'o que achamos que o chefe quer'. Os primeiros traços de indignação só começaram a aparecer na nossa conversa, a partir do momento em que passamos a discutir como contratar umas 'gostosas' para dançar nas nossas festas era, na verdade, uma manipulação exercida *sobre nós*, para que gastássemos o nosso dinheiro com promessas sexuais praticamente esfregadas em nossas caras. Começamos a nos sentir usados, desamparados, assim que passamos a discutir como os homens que agenciavam tais mulheres ganhavam com a manutenção das nossas fantasias, oferecendo-nos só o bastante do corpo delas para recuperar o investimento que fizeram, e nada além disso. De maneira consistente, *a técnica de perguntar 'Como é que isso também é prejudicial para nós?'* permitiu que descobríssemos como o

61. Farrell, 1974: 221; trata-se, na verdade, da transcrição que Farrell faz da fala de Tim. O autor usa vários coloquialismos, que busquei traduzir por meio de equivalentes funcionais em português; a expressão "umas gostosas", p. ex., traduz "some real sexy broads". Lendo os parágrafos seguintes do texto de Farrell, fica claro que o autor se refere aí a dançarinas de *strip-tease*.

62. Para ser mais exato: trata-se aí, imediatamente, das expectativas oriundas desse grupo de conscientização em particular, identificado – mesmo que apenas na imaginação dos participantes do grupo, como Farrell e Tim – com o feminismo e com o interesse das mulheres em geral.

nosso autointeresse também estava ameaçado pelo mesmo fenômeno que ameaçava as mulheres." ⁶³

Como podemos ver, essa ênfase nos custos associados aos papéis masculinos era mesmo imaginada por autores como Farrell como um *expediente retórico* que permitia tornar mais palatável, para os homens, os valores promovidos pelo movimento feminista da época⁶⁴. Logo, entretanto, esse meio se desvencilharia da cadeia teleológica em que se originou⁶⁵. As publicações seguintes de Farrell dedicariam cada vez mais espaço à discussão dos custos associados aos papéis masculinos, e, no seu livro de 1993 – "The Myth of Male Power" –, tal fim desaparece por completo do horizonte do autor, a ponto de que, em muitas passagens do livro, o tom do discurso é antifeminista⁶⁶. Com isso, o guru do movimento de liberação masculina converte-se em guru da manosphere, e em particular, dos MRAs, ao mesmo tempo que passa a adotar um discurso cada vez mais antifeminista.

A comparação entre os dois livros mencionados nesta seção ilustra bem esse arco que parte do movimento pela liberação masculina, e chega ao MRM. Do ponto de vista formal, chama a

63. Farrell, 1974: 221-2; os destaques estão conforme o original, e os trechos [entre colchetes] são acréscimos meus, com o intuito de explicitar elementos implícitos no texto. Note-se, de passagem, como Farrell é cuidadoso em explicar, para seu leitor, que os homens que contratam dançarinas eróticas não estariam sendo manipulados *pelos dançarinas*, mas sim *por outros homens* – no caso, pelos agenciadores das dançarinas –, que também manipulariam as dançarinas em nome do lucro. É dessa forma que Farrell imagina conseguir conciliar o ideal da liberação masculina com a teoria da dominação masculina. Ou, caso se queira formular o ponto de outra maneira: é dessa forma que buscava conciliar as expectativas da comunidade intelectual em que estava então inserido (composta por círculos feministas) com as oriundas do público que tomava parte nas atividades de "conscientização" que organizava (público esse formado por homens como Tim, que já não estavam enraizados na comunidade acadêmica, e que buscavam, em tais grupos, soluções para seus dilemas pessoais, e em particular aqueles que diziam respeito ao domínio da sexualidade humana em sentido amplo). E é claro: assim como Tim, Farrell estava fadado a frustrar as expectativas de uma das partes.

64. E está claro que Farrell era apenas um dos autores de uma literatura mais ampla, de que tratei em chave genérica anteriormente, com base nos trabalhos de Messner e Kimmel.

65. Diga-se que já em seu livro de 1974 era possível identificar aquela tensão formal em torno da qual, alguns anos depois, o movimento pela liberação masculina se fragmentaria. Messner observa que isso não passou despercebido por algumas feministas dessa época – de modo que, se é inegável que as ideias de Farrell foram, até certo ponto, endossadas em alguns círculos feministas, não o eram de modo uniforme, tampouco acriticamente (cf. Messner, 1997: 261 et seq.).

66. Para ser mais exato, Farrell amiúde propõe distinguir entre dois "feminismos", um "bom" e outro "mau". Nessa chave, o feminismo "bom" seria o feminismo do passado, que "realmente" teria lutado em prol da igualdade entre os sexos; o feminismo atual seria uma forma corrompida de sua versão original, cujo propósito seria não mais promover a igualdade, e sim consolidar e ampliar os "privilégios femininos". Para passar uma ideia mais concreta de como isso aparece no livro de 1993, basta mencionar que Farrell enquadra, como exemplo de "mau feminismo", até mesmo a criação de leis relacionadas ao assédio sexual no âmbito do trabalho (sobre esse ponto, cf. especialmente Farrell, 1993: 306-8; aí a dicotomia acima delineada é formulada na chave de uma oposição entre "feministas adolescentes" e "feministas adultas").

atenção que, enquanto o livro de 1974 tem, do começo a um fim, um tom otimista – tão otimista, que por vezes soa ingênuo –, sendo pautado pela ideia de que a emergência do "novo homem" (o "homem liberado" do título) seria só uma questão de tempo, o livro de 1993 é marcado por um tom áspero e provocativo⁶⁷. Trata-se aí de uma obra abertamente polemista, "feita para chocar", enquanto o livro de 1974 era, em boa medida, um balanço esperançoso sobre como a aproximação com o feminismo poderia "mudar para melhor a vida" dos homens, como aliás teria mudado a de Farrell⁶⁸. Em termos mais substantivos, o alinhamento inicial com o feminismo é não só ressignificado por Farrell⁶⁹, como a premissa (já equivocada) da simetria entre papéis masculinos e femininos enfim daria lugar à ideia, insinuada em várias partes do livro, de que o "verdadeiro" segundo sexo seria o masculino, ou seja, de que o custo associado aos papéis masculinos seria ainda maior do que o associado aos femininos. Também se insinua, ao menos em algumas passagens do livro, a ideia de que o mundo seria, afinal, dominado pelas mulheres⁷⁰, com o que se completa a subversão do imaginário feminista, típica daquelas regiões da manosfera povoadas por MRAs.

Não por acaso, "The Myth of Male Power" se tornaria uma espécie de obra de referência para os habitantes dessa região da manosfera – a ponto de que parte considerável dos artigos veiculados em páginas de MRAs, como é o caso do "A Voice for Men", parece extraída de algum capítulo do livro. Com o crescimento dessas comunidades virtuais, Farrell eventualmente se envolveria com a própria manosfera. Ele seria o principal palestrante convidado da primeira "International Conference on Men's Issues", realizada em 2014, em Detroit, e organizada pela

67. Traço estilístico onipresente na manosfera; o leitor não deve perder isso de vista, pois a questão do estilo será retomada na quinta e última seção deste capítulo.

68. Eis como o autor introduz o livro de 1974: "Escrever esse livro mudou minha vida" (Farrell, 1974: XXI); nessa mesma introdução, o autor deixa claro que "suas primeiras sacadas sobre os problemas da masculinidade vieram por meio da liberação feminina" (Farrell, 1974: XXVI).

69. Cf. Farrell, 1993: 11-12.

70. Consideremos um exemplo. Em Farrell, 1993: 47, está reproduzida uma tirinha composta por quatro quadrinhos, que gira em torno de três personagens principais, que se encontram em um coquetel de gala: uma mulher adulta, a princípio desacompanhada, e um casal, todos vestidos a rigor. No primeiro quadro, a mulher acompanhada do marido introduz um tropo feminista na discussão: "Acho que é injusto que as mulheres recebam menos do que os homens". A outra mulher responde: "Bem, no meu caso, eu ganho o salário de um homem" – ao que seus outros dois respondem com espanto: "Você ganha mesmo?". A tirada cômica aparece no último quadrinho, no qual a mulher, que até então estava só, puxa o marido de lado e responde: "Sim, o salário do meu marido". No contexto do livro, a tirinha é usada para ilustrar um ponto que Farrell desenvolve a essa altura do segundo capítulo do livro (basta consultar o texto em torno da tirinha). Está aqui delineado, em forma de tirinha, o que classifiquei como o problema da exploração econômica do homem – um dos problemas que estão no centro das preocupações da manosfera (como discutido em algum detalhe no Apêndice X).

equipe de editores do "A Voice for Men". Por fim, também em 2014, Farrell lançaria, por iniciativa própria, uma "edição comemorativa" da obra, no formato de *e-book*, com duas mudanças: um novo prefácio e uma nova capa. Essas duas mudanças ilustram bem o que podemos chamar de último passo da assimilação do ideal da liberação masculina pela manosphere, mas vamos aqui nos concentrar – por economia de espaço – na iconografia da capa.

A edição original, de 1993, trazia apenas texto contra um fundo branco. O elemento principal da capa é o título do livro – "The Myth of Male Power" –, grafado em azul escuro, em letras garrafais. Logo acima do título, aparece o nome do autor – "Warren Farrell, Ph. D." –, em letras grandes, ainda que menores que as do título, destacadas em vermelho. Há mais alguns elementos textuais acima e abaixo desses dois, em caracteres menores, desta vez em cor preta: acima do nome do autor, temos uma introdução elogiosa a seu respeito⁷¹; e, sob o título, dois comentários elogiosos de escritores ao que parece muito impressionados com o livro, descrito como "Intellectual Dynamite" e "Impressive and Important"⁷². O caráter polemista do livro é, como vemos, explorado pelos editores de uma forma consciente. Agora, a capa do *e-book* de 2014, amplamente divulgado na região da manosphere frequentada por MRAs – e distribuído entre os participantes da primeira "International Conference on Men's Issues" – difere da original em mais de um ponto. Ainda temos, é claro, o título em letras grandes, desta vez em vermelho, além do nome do autor ("Dr. Warren Farrell"), em branco, contra um fundo escuro; a isso acrescentou-se um selo em que lemos "international best seller". A diferença central – e eis o que interessa – é que, agora, isso tudo é sobreposto a uma imagem com fundo preto, que traz a silhueta de uma mulher nua, de costas, com a bunda no centro da imagem⁷³. A mensagem é clara: contrasta-se o "mito do poder masculino" com o que o autor imagina ser a fonte real do poder mundano, a bunda de uma mulher jovem e atraente, diante da qual mesmo o mais poderoso dos homens se curvaria⁷⁴. Com isso, o discurso encontra-se completamente aclimatado ao

71. "The controversial new book from the bestselling author of *Why men are the way they are*". Tal obra fora publicada em 1988, e já trazia uma postura similar ao "The Myth of Male Power"; foi este último livro, porém, que se consagraria como a grande referência para o masculinismo, tal como existe hoje, de modo que vamos deixar aqui de lado o livro de 1988.

72. Esses elogios são seguidos das credenciais dos comentadores, ambos descritos, na capa do livro de 1993, como autores de *best-sellers*. O livro teve, é claro, outras capas, sendo essa a original; para nós, o que interessa é que a capa da edição comemorativa de 2014 seria diferente das anteriores (ao menos dentre as que consegui localizar) justamente devido à imagem de capa.

73. A silhueta não representa a mulher inteira; ela está, antes, enquadrada de tal maneira que a bunda dela aparece num *close*. Trata-se de uma mulher magra e de aparência jovem, o que é importante para a mensagem do autor.

74. Para não deixar dúvida de que a mensagem é essa, vejamos como o próprio autor enquadra a questão, no prefácio a essa edição:

ambiente virtual da manosfera, não só em termos substantivos, ao abrir ainda mais espaço à ideia do "ginocentrismo"⁷⁵, como em termos iconográficos, já que essa imagem foi escolhida, de maneira inteiramente deliberada, para satisfazer as expectativas do público da manosfera, a espelhar o imaginário que lhe é próprio⁷⁶.

Como adiantei no começo desta seção, o movimento de liberação masculina está na origem apenas de uma parte da manosfera. A cultura masculinista não possui – como possui a cultura homeopática – uma raiz histórica uniforme, que contribui de maneira decisiva para consolidar sua identidade como corrente cultural. Farrell não é, nesse sentido, o Hahnemann da manosfera; mas ele, ao lado de outros indivíduos engajados no movimento pela liberação masculina, é o que temos de mais próximo de um Hahnemann, pelo menos para uma parte dos habitantes da manosfera – os MRAs⁷⁷.

"A bela mulher é, essencialmente, uma 'celebridade genética'. Quer dizer, sua beleza – em grande parte devida à genética – confere a ela um tipo de *status* de celebridade. [...] Por isso, a capa desta edição eletrônica foi projetada com o intuito de evocar, com bom gosto, o sentimento de impotência que acomete meninos e homens heterossexuais, ao olhar para uma 'celebridade genética'." (Farrell, 2014; "2014 Personal Introduction").

75. Essa ideia já estava, é claro, presente no livro de 1993, mas é enfatizada na edição virtual, feita sob medida para os habitantes da manosfera, por meio da imagem da capa e da nova introdução feita para essa edição.

76. Com efeito, o próprio Farrell solicitou aos editores do "A Voice for Men" que realizassem uma enquete entre seus leitores, visando selecionar a capa "ideal". A essa altura, Farrell cogitava três opções de imagem de capa: a primeira, identificada pelo título "Virgin soil", consistia numa fotografia dos quadris de uma mulher, vista de frente, sem roupa, mas com uma porção farta de grama cobrindo suas partes íntimas; a segunda, com o título "Where's the power?", era a imagem de uma moça de costas, seminua, com a bunda em primeiro plano (trata-se, pois, da mesma ideia afinal escolhida para a capa do livro, ainda que a fotografia utilizada tenha sido outra); e a terceira, "Marilyn", trazia uma foto da atriz Marilyn Monroe, segurando um tecido transparente a frente do corpo, que permitia ver os seus seios. A mensagem básica das três imagens era, como se vê, a mesma; a única diferença entre elas é a parte da anatomia feminina eleita para representar a subjugação dos homens. Para mais detalhes, cf. o endereço eletrônico abaixo, que acessei pela última vez em janeiro de 2018; o segundo *link* é uma versão da mesma postagem armazenada no portal "archive.is", para a eventualidade da postagem do AVFM ser apagada:

> <https://www.avoicemen.com/allbulletins/warren-farrell-asks-avfm-readers-to-help-him-choose-a-book-cover/> <

> <http://archive.is/oZyTq/> <

77. A diferença está relacionada à circunstância de que boa parte das ideias postas em circulação por alguém como Farrell nada mais são, do que variações de ideias do senso comum. Isso é ilustrado com muita clareza no caso da tirinha cômica que discuti na nota 70, acima. Essa circunstância remete, por sua vez, à diferença básica entre o **Ignoratum** tematizado no capítulo anterior (resultado da promoção de um conjunto específico de ideias, imaginadas por alguém) e o **Ignoratum** tematizado neste capítulo (que não depende disso), nos termos discutidos na nota 33, mais acima.

Devemos acrescentar a isso – para obtermos uma noção das demais nuances envolvidas na consolidação do imaginário masculinista, que já não estou em condições de desenvolver em maior detalhe – que ao menos parte do apelo das ideias que circulam na manosphere está relacionado à familiaridade entre MRAs e *Fathers' Rights Activists*, ou FRAs. Trata-se aí de um movimento distinto do MRM, mas com o qual os muitos MRAs atuais se identificam⁷⁸, a ponto de que é possível dizer que há uma sinergia entre ambos⁷⁹. Contudo, diferentemente dos MRAs atuais, os FRAs possuem uma vida associativa *off-line* muito mais rica, sobretudo em países como os EUA e a Inglaterra, que amiúde assume a forma de grupos de apoio para pais divorciados e com acesso limitado aos filhos. Devemos a J. Crowley o mais detalhado estudo sobre esses grupos nos EUA⁸⁰. A autora baseou o estudo em uma investigação com 26 desses grupos, distribuídos por todos os EUA, que contou com 158 entrevistas com diferentes membros desses grupos de apoio⁸¹. De um modo geral, trata-se aí, como a autora mostra em detalhe, de associações organizadas em torno de uma dupla finalidade – ou, como ela mesmo formula, dotado de duas facetas: "um lado político, focado em transformar a sociedade na qual habitam, e um lado pessoal, muito menos conhecido, focado em relacionamentos intrafamiliares"⁸². Ainda segundo a autora, no que diz respeito à sua face política, "o foco principal dos grupos de direitos dos pais" recai sobre questões relacionadas a "pensão alimentícia e custódia"⁸³, tópicos com os quais muitos MRAs também se preocupam⁸⁴. No que diz respeito à "face pessoal", tais grupos funcionam

78. O próprio Farrell eventualmente discutiu o que chamo de problema da "alienação dos direitos parentais" – uma das preocupações dos MRAs que habitam a manosphere, como exponho em maior detalhe no Apêndice X –, ainda que não tanto no "The Myth of Male Power"; esse é tema de um livro posterior de Farrell, de 2001, sob o título "Father and Child Reunion".

79. A certa altura de seu "Angry White Men", Kimmel chega a propor algo nesse sentido (cf. Kimmel, 2013: 113). O livro em questão é dedicado a discutir o que alimentaria a "raiva" amiúde expressa por homens brancos nos EUA – ora de forma organizada, como no caso dos MRAs (mas também de grupos de extrema-direita, que se identificam com a ideia da "supremacia branca"), ora de forma menos organizada, como no caso dos francos atiradores, responsáveis por massacres que têm se tornado cada vez mais comuns nos EUA. Nesse contexto mais geral, o autor dedica um capítulo aos MRAs, e o seguinte aos FRAs; o leitor interessado em entender melhor os pontos de contato e as diferenças entre ambos pode, portanto, recorrer ao livro.

80. Cf. Crowley, 2008.

81. Crowley, 2008: 272-3. Embora não haja uma lista "oficial" com todos esses grupos – alguns dos quais têm vida curta –, a autora chegou a estimar que haveria uma centena deles nos EUA, na época em que conduziu a pesquisa. Além desses grupos, que são só aqueles que contam com encontros presenciais regulares, também há grupos que existem apenas *on-line*, que Crowley optou em não incluir em sua pesquisa.

82. Crowley, 2008: 5.

83. Os trechos entre aspas são uma paráfrase de Crowley, 2008: 6.

84. Como vemos na **Tabela 11** do Apêndice X, o problema da "alienação dos direitos parentais" – em que frequentemente podemos detectar essa preocupação com decisões judiciais relacionadas à pensão

mesmo como grupos de apoio, que fornecem a seus membros desde "informações básicas sobre o sistema legal" até orientações mais pessoais, sobre como se relacionar com as ex-mulheres e com os filhos, após o divórcio⁸⁵. O que nos interessa aqui, contudo, não é tanto caracterizar os FRAs, mas sim chamar a atenção para a circunstância de que se trata aí de um grupo que possui uma raiz histórica comum com os MRAs atuais⁸⁶, e que amiúde fornece material para discussões encontradas na manosfera – como histórias de homens que "sofrem na mão da ex", que, na manosfera, servem para alimentar aquela ideia de que viveríamos num mundo dominado pelas mulheres⁸⁷. Dessa forma, ao menos uma parte da herança intelectual dos MRAs que hoje habitam a manosfera passa pelo movimento dos direitos dos pais – que se origina do MRM, autônoma-se (a ponto de se tornar um movimento com vida associativa própria, consolidada nos grupos de apoio mencionados), mas permanece nas suas imediações, como algo que possui certa familiaridade com o MRM⁸⁸.

Mesmo assim, é importante termos em vista que a herança da dissidência antifeminista do movimento de liberação masculina, somada à familiaridade com o movimento pelo direito dos pais, serve de referência comum apenas para uma parte da manosfera: aquela que é predominantemente frequentada por MRAs. A coisa muda de figura ao considerarmos o resto da manosfera, sobretudo aqueles ambientes mais frequentados por "artistas da sedução", ou PUAs

alimentícia e custódia – é tematizado em pelo menos 37 dos 583 artigos únicos fichados em minha pesquisa. Quase todos (33 dos 37) foram publicados no "A Voice for Men", frequentado predominantemente por MRAs. Para dois exemplos, cf. **VM.13.2.13** e **VM.0.0.09**.

85. Cf. Crowley, 2008: 9-10.

86. Para ser mais exato, Crowley afirma que "os precursores das organizações contemporâneas de direitos dos pais hoje em atividade" seriam os "ativistas engajados na reforma das leis relacionadas ao divórcio e os ativistas pelos direitos dos homens, ao longo das décadas de 1960 e 1970" (adaptado de Crowley, 2008: 34-5).

87. O que nem sempre é interpretado dessa forma nos grupos de FRAs, a nos fiarmos na descrição de Crowley (o capítulo mais relevante sobre a questão é o sétimo; cf. Crowley, 2008: 174 et seq.). Aí a autora mostra que, embora "falar mal da ex" (de modo a deixar transparecer certa hostilidade em relação às mulheres em geral) seja uma atividade comum em encontros dedicados a discutir temas pessoais, há, nesse ponto, grande variação de um grupo a outro; em vários deles, observa-se que tais atitudes são efetivamente criticadas dentro do grupo, que, nesses casos, promove atitudes um mais "construtivas" (como se costuma dizer). Nesses casos – e aqui é preciso ter em mente que, como a autora também deixa claro ao fim do capítulo, a hostilidade em relação às mulheres é posta em xeque em apenas alguns desses grupos (cf. Crowley, 2008: 211) – temos algo com efeito diferente do que encontramos, ao frequentar a manosfera.

88. De modo análogo ao que observamos nos casos dos Florais de Bach, em relação à homeopatia, para já ir adiantando um paralelo desenvolvido adiante.

("Pick-up Artists"). Para ser mais exato, muitos dos frequentadores de páginas de PUAs conhecem as principais obras de referência dos MRAs⁸⁹; mas elas simplesmente não são tão influentes entre os PUAs, não possuem um impacto tão grande no imaginário deles⁹⁰. Caso se queira buscar um antecedente histórico para os portais de PUAs, podemos nos voltar às revistas de "estilo de vida" dirigidas ao público masculino, que surgiram no mercado editorial anglófono só no final da década de 1980, tornando-se especialmente populares ao longo da década seguinte⁹¹. Contudo, mesmo aqui a relação é bastante indireta, sendo mediada pelo público potencial de leitores, em vez de formar uma tradição intelectual específica, que remonta à obra desta ou daquela figura⁹². Não há aqui, pois, no caso das comunidades de PUAs, uma história passível de ser remontada às suas "origens intelectuais" – como ainda havia no caso das comunidades de MRAs⁹³.

89. A maior página de PUAs da atualidade, o "Return of Kings", publicou, p. ex., uma resenha de "The Myth of Male Power"; cf. **RK.0.0.30**. A resenha foi, diga-se, selecionada pelos editores do portal em uma publicação dedicada a apresentar, aos novos leitores, o que "haveria de melhor" no ROK; ou seja, os editores da páginas consideraram a resenha desse livro importante o suficiente, a ponto de destacá-la, em meio a milhares de outros textos ali publicados.

90. Antes, a questão é que houve uma *aproximação* entre PUAs e MRAs – sendo que a própria *manosfera* se configura graças a essa aproximação – que fez com que livros como o de Farrell não possam ser ignorados por PUAs. A mesma situação ajuda a compreender a circunstância de que, aqui e ali, MRAs convidem PUAs para escrever em suas páginas, ou que PUAs entrevistem MRAs; para não falar na emergência de um *subreddit* que encarna tal aproximação – o *r/TheRedPill*. Essa convergência é crucial para nós; mas, a esta altura, gostaria de chamar a atenção para o fato de que PUAs e MRAs *não vêm do mesmo lugar, não compartilham a mesma história*. Se a relação entre MRAs e FRAs é como aquela entre a homeopatia e os florais de Bach, a relação entre PUAs e MRAs assume contornos distintos; chegaremos a uma analogia mais precisa para figurar essa relação em particular na seção seguinte, dedicada a mapear a *manosfera* – cf., em especial, a nota 145, adiante, bem como o conteúdo de todo o parágrafo a ela vinculado.

91. Baseio-me aqui em Jackson, Brooks & Stevenson, 1999: 355-6. Os autores se referem especificamente ao mercado editorial britânico, mas as tendências gerais por eles diagnosticadas se aplicam a outros contextos. Uma dessas tendências, que vale a pena aqui mencionar, é o caráter relativamente tardio da consolidação desse mercado editorial – as revistas de "estilo de vida" para homens "decolaram" muito depois das revistas voltadas para mulheres. Na época em que o artigo foi escrito, a revista mais popular do gênero era a *FHM*, que, no segundo semestre de 1997, contava com mais de 600 mil edições vendidas no Reino Unido. Essa revista saiu de circulação no fim de 2015, passando a existir só como página da internet – o que é sintomático de tendências mais gerais do mercado editorial atual.

92. Como a obra de Hahnemann, no caso da homeopatia, e, em menor medida, a obra de Farrell, no caso das comunidades de MRAs.

93. Ao menos não, até onde consegui averiguar. Isso não quer dizer que as ideias que circulam entre PUAs surgiram "do nada"; elas são, antes, recicladas do repertório de senso comum, e em particular da cultura *pop*. PUAs frequentemente empregam, p. ex., aquela distinção entre "alfas e betas" para se referir, respectivamente, a homens dominadores e homens submissos. A distinção surge, como se sabe, no âmbito da zoologia – mas, lendo os textos veiculados em comunidades virtuais de PUAs, fica claro que eles não chegaram a esses conceitos folheando periódicos antigos de zoologia, e sim por meio de filmes, seriados, ou quaisquer outras mídias que contribuíram para popularizar tais ideias (e que acabaram também por distorcê-las e pasteurizá-las). Ou seja, as ideias que circulam entre PUAs certamente "vêm de algum

O saldo dessa discussão é o seguinte: seria um erro considerar a história da dissidência do movimento pela liberação masculina como a história da "origem" da manosfera. A despeito disso, uma parcela considerável dos seus frequentadores – os MRAs – são herdeiros de fato dessa tradição específica, consolidando-se como grupo graças a um gesto de ruptura com ela. O que com efeito marca esse gesto de ruptura é a apropriação do tropo da dominação masculina, mas com sinal invertido – resultando na ideia de que viveríamos em uma "ginocracia" –, que é acompanhada por um recrudescimento do discurso antifeminista. Esse mesmo gesto – por meio do qual os MRAs *afastam-se* do movimento que os originou, e que é, por isso mesmo, crucial para consolidação de sua identidade de grupo – é o que forneceria o terreno comum para a *aproximação* com a comunidade dos PUAs. **A manosfera é o resultado dessa convergência ideológica.** Se, no capítulo anterior, nosso enfoque recaiu sobre o processo de diferenciação que fornecia a chave para a adaptabilidade de uma doutrina específica, graças à qual esta se mostrou capaz de persistir ao longo de dois séculos, neste capítulo, por outra, o enfoque recairá sobre o processo de convergência ideológica cujo resultado é a manosfera. Neste contexto, não devemos desprezar a importância do advento da internet, que afinal fornece uma plataforma em muitos sentidos ideal para que indivíduos diferentes se associem só com base em um interesse ou visão de mundo comuns. O elemento do anonimato, que permite a uma massa de indivíduos "falar mal" de qualquer coisa e de qualquer pessoa, sem ser identificado, por evidente também favorece a consolidação desse tipo de comunidade formada em torno de um "inimigo comum", como veremos na quarta seção deste capítulo⁹⁴. Isso posto, no contexto desta tese, gostaria de me ater apenas à dinâmica intelectual que leva a essa convergência, em vez de escrutinar o papel facilitador desempenhado pela *internet*.

A circunstância de que a manosfera se forma por meio desse processo de convergência ideológica em torno de um "inimigo comum" – que são as mulheres em geral, e as feministas em particular – está diretamente relacionada à promoção do **Ignoratum** delineado na seção anterior. Afinal, ignorar o que homens e mulheres têm em comum é um ingrediente muito importante para fazer colar a ideia de que "elas" seriam um tipo específico de "inimigo". Isso posto, antes de proceder à discussão detalhada dessa dinâmica intelectual – que ocupará a quarta seção deste capítulo – convém conhecer melhor os personagens que habitam a manosfera.

lugar"; mas esse lugar não é (como no caso das ideias que circulam entre homeopatas profissionais, ou entre MRAs) uma tradição intelectual específica, bem delimitada, e sim o imaginário do senso comum.

94. E como já havia sido apontado por Kimmel, 2013: 113-5.

7.3. Um mapa da manosfera

As ideias de Farrell atingiram um público considerável entre o final da década de 1980 e o começo da década de 1990, a ponto de que o autor foi chamado a participar de programas populares de televisão, como "The Oprah Winfrey Show" (do qual foi convidado várias vezes) e "Larry King Live". Apesar da exposição na mídia, e de possuir leitores fiéis, o próprio Farrell jamais "faria escola", ou melhor: jamais veria se formar ao seu redor um núcleo de seguidores (diferentemente, pois, do que vimos no caso de Hahnemann). Antes, o masculinismo só se consolidaria como uma corrente cultural de fato, no sentido estipulado alhures nesta tese, graças à internet, florescendo em ambientes virtuais. A manosfera é exatamente a região do mundo virtual que acolheria essa cultura; nesta seção, cumpre caracterizá-la em maior detalhe.

A manosfera não é uma região homogênea e perfeitamente bem delimitada do mundo virtual, sendo, antes, uma rede que agrega um conjunto de subculturas diferentes entre si, umas mais centrais, outras menos. É possível identificar pelo menos quatro comunidades virtuais distintas que agregam os principais personagens da manosfera anglófona: os MRAs; os PUAs; os MGTOWs e os Incels⁹⁵. Duas dessas quatro subculturas podem ser consideradas centrais: as formadas por MRAs e PUAs. Elas se manifestam em várias plataformas distintas: em *subreddits*; em fóruns com domínio próprio; em blogs pessoais; em canais do Youtube; em portais com múltiplos contribuidores, etc. – e possuem cada qual suas próprias "lideranças"⁹⁶, i.e., figuras públicas de grande visibilidade que se identificam com tais subculturas (tanto no sentido de que se apresentam como indivíduos que pertencem a uma dessas subculturas, como no sentido de que são consideradas, pelos demais frequentadores da manosfera, como representantes importantes delas), e que desempenham um papel centralizador. As outras duas subculturas – formada por MGTOWs, de um lado, e Incels, de outro – são não apenas menores (i.e., são frequentadas por um número menor de pessoas⁹⁷), como também quase que completamente anônimas, de modo

95. Essas siglas e acrônimos são usadas pelos próprios indivíduos que se identificam com tais comunidades virtuais; já conhecemos os MRAs ("Men's Rights Activists") e PUAs ("Pick-up Artists"); logo adiante, conheceremos melhor os MGTOWs ("Men Going Their Own Way") e Incels ("Involuntary celibates"). Tal mapeamento, aliás, já havia sido proposto em Lilly, 2016, de modo que cumpre citar este trabalho aqui; mas ele é, na verdade, uma dessas coisas que qualquer pessoa que frequente a manosfera "já sabe", de modo que o trabalho de Lilly é apenas o primeiro, em meio à literatura acadêmica, em que isso foi registrado.

96. Apenas para evitar algum mal-entendido: refiro-me aqui apenas a PUAs e MRAs, já que a história é outra, no caso de MGTOWs e Incels.

97. Podemos tomar como indicador disso o número de usuários inscritos nos *subreddits* associados mais de perto a essas subculturas virtuais, como veremos em detalhe logo adiante.

a não possuir "lideranças" no sentido acima estipulado. A relação entre essas subculturas é algo complexa. Como observa Lilly:

"Os participantes da manosphere podem se identificar com ou frequentar mais de uma subcultura, ou podem não se identificar com nenhuma em particular. Por vezes, as subculturas também interagem, respingam uma na outra. Ora se alinham, ora não medem esforços para se distinguir entre si [...]. Tais galáxias distintas, no entanto, convergem em torno de sua visão de mundo. Essa é uma visão de mundo baseada na crença de que as mulheres dominam os homens, e têm mais privilégios do que eles." ⁹⁸

Para obtermos uma ideia mais concreta de cada uma dessas subculturas, convém começar pela plataforma comum às quatro: os fóruns virtuais, com destaque para aqueles hospedados no Reddit; em seguida, faremos uma visita a quatro portais de domínio próprio de maior visibilidade, sendo duas "revistas eletrônicas" (que representam melhor as duas subculturas centrais da manosphere, os MRAs e os PUAs) e dois outros fóruns (que representam melhor as duas subculturas periféricas da manosphere, os MGTOWs e Incels). Começo pelas plataformas hospedadas no Reddit, passando, em seguida, aos portais hospedados em domínio próprio. Em cada caso, incluirei uma descrição "nativa" – i.e., a que é oferecida ou pelos moderadores do fórum, ou pelos editores da página (dependendo do caso); o número de usuários inscritos (no caso de fóruns) e de visualizações de página (no caso de "revistas eletrônicas"); suas eventuais filiações ao resto da manosphere; e sua temática central.

- O **r/MensRights** é o maior *subreddit* exclusivamente dedicado ao tema dos "direitos dos homens", sendo frequentado predominantemente por MRAs. Ele possui hoje pouco mais de 165 mil usuários, e a definição "oficial" que consta na primeira página do *subreddit* o identifica como "um local para quem deseja discutir os direitos dos homens e os vários modos pelos quais tais direitos são violados"⁹⁹. "The Myth of

98. Lilly, 2016: 43.

99. No original: "The Men's Rights subreddit is a place for those who wish to discuss men's rights and the ways said rights are infringed upon" (por uma questão de fidelidade à fonte, optei em reproduzir, no rodapé, ao longo de toda esta seção, o texto original, sem traduzi-lo; traduzo apenas os trechos citados no corpo do texto). Essa definição constava no endereço listado abaixo, acessado pela última vez em janeiro de 2018; ela constava, para ser mais exato, da coluna situada à direita, que traz informações gerais sobre o *subreddit*, pouco abaixo do título e do número de usuários inscritos.

> <https://www.reddit.com/r/MensRights/> <

Male Power", de Farrell, é uma das obras de referência que os moderadores da página recomendam, para leitores interessados em "saber mais" sobre o MRM¹⁰⁰. Há divergências de opinião e não raro de inclinação ideológica entre os moderadores desse *subreddit* e a de outras páginas populares frequentadas pelos MRAs, como o "A Voice for Men" – sendo que textos do AVFM são amiúde discutidos no *subreddit* em questão, às vezes sendo apreciados, outras vezes, criticados¹⁰¹. Do ponto de vista puramente temático, há uma convergência quase completa entre o AVFM e o r/MensRights – os assuntos mais discutidos ali são as várias formas de discriminação contra o homem (misandria), a alienação de direitos parentais, as falsas acusações, os males atribuídos ao feminismo, etc.

- **r/TheRedPill** é um *subreddit* que funciona como espécie de terreno comum da manosfera, sendo frequentado por PUAs engajados em discutir a "crise da masculinidade"¹⁰², MRAs e MGTOWs. Embora agregue participantes de quase toda a manos-

100. Em janeiro de 2018 (data do último acesso), tal lista podia ser encontrada na coluna à direita da página principal, debaixo do subtítulo "Suggested Reading List". Farrell é uma espécie de unanimidade na região da manosfera mais frequentada por MRAs (e também na frequentada por MGTOWs). Mas, se esse item da lista traz um ponto de aproximação entre o r/MensRights e o AVFM, outros indicam focos de divergência, em especial a obra de Christina Hoff Sommers, autora vinculada à American Enterprise Institute (um conhecido *think tank* conservador), e notória crítica do que pode ser chamado de *mainstream* feminista. Sommers divide opiniões entre os MRAs; dois de seus textos, ambos escritos para outros veículos, foram republicados no AVFM, sendo que ao menos um deles o foi com autorização da autora (cf. a ficha cf. **VM.14.1.02**). Os comentários dos leitores do AVFM a tais artigos dão uma ideia do caráter polarizador que a obra de Sommer têm no AVFM; não vou entrar aqui em detalhes, por falta de espaço, mas cumpre apontar que o criador do AVFM é um dos que, hoje, não poupa críticas (e às vezes insultos) à autora – de modo que aí temos uma clara divergência ideológica entre a equipe do AVFM e os moderadores do r/MensRights.

101. Diga-se que um dos textos fichados para este trabalho, **VM.11.3.14**, que se propõe a marcar a diferença entre o MRM e o feminismo, é citado na barra lateral fixa do r/MensRights, logo abaixo da definição referida na nota 99, acima. Pude averiguar que ao menos um dos 8 moderadores principais desse *subreddit* é contribuidor ativo do AVFM – uma mulher, que assina 5 dos 393 artigos únicos que fichei (sendo que 4 deles foram incluídos com base no critério de popularidade, como discuto em detalhe no Apêndice X), dentre eles **VM.11.1.18**, e que possui o próprio *vlog*. É possível que outros moderadores do r/MensRights também sejam contribuidores do AVFM, mas, como moderadores usam pseudônimos, averiguar isso é algo que exigiria uma investigação à parte, que não estou em condições de conduzir. Apesar da existência de indivíduos em comum entre esses dois círculos de MRAs, qualquer pessoa que frequenta o *subreddit* com alguma regularidade é capaz de notar que o conteúdo do AVFM é criticado com certa frequência por ali – afinal, o criador dessa página se propõe a ser uma espécie de liderança dos MRAs, e o *subreddit* é um fórum cuja organização é (com o perdão da contradição aparente) mais anárquica, quer dizer: mais descentralizada e marcada por certa desconfiança em relação a pessoas que se apresentam como líderes.

102. Que são os PUAs que interessam a este trabalho. O *subreddit* r/Seduction, definido nativamente como "a comunidade de aperfeiçoamento de si e de sedução do Reddit" (como podemos ver, acessando

fera – sendo o maior *subreddit* dentre os quatro aqui analisados, passando, em janeiro de 2018, de 240 mil usuários inscritos –, o r/TheRedPill nos interessa por ser a maior página do Reddit na qual os PUAs com maiores pretensões intelectuais dão vazão a suas ideias a respeito da "crise da masculinidade"¹⁰³. A definição fornecida pelos moderadores do *subreddit* deixa bem clara a identificação com o imaginário masculinista, tal como aqui definido; trata-se aí de uma plataforma dedicada à "discussão da estratégia sexual numa cultura que cada vez mais prescinde de uma identidade positiva para os homens"¹⁰⁴. Para dar uma ideia um pouco mais concreta da centralidade do r/TheRedPill na manosphere, cumpre mencionar algumas categorias temáticas nativas usadas para classificar as postagens feitas nesse *subreddit*¹⁰⁵: temos postagens referidas à categoria "Red Pill Theory" (ou "teoria da pílula vermelha",

o primeiro endereço eletrônico reproduzido ao final desta nota), também é explicitamente identificado à cultura dos PUAs, mas não interessa a este trabalho, pois abre pouco espaço para a discussão da chamada "crise da masculinidade", e para outros tropos comuns da manosphere, como a filosofia *red pill* – que examinaremos adiante. A discussão nesse *subreddit*, cujo tom é de modo geral bem mais moderado (em comparação ao que vemos no r/TheRedPill, ou no "Return of Kings" – as duas plataformas frequentadas por aqueles PUAs relevantes para este mapeamento), aproxima-se do estilo de textos de autoajuda convencionais. Apesar dessa diferença, observo que um volume considerável dos usuários do r/TheRedPill também participa do r/Seduction, como é possível averiguar, lançando mão de ferramentas de análise da base de usuários do Reddit disponíveis *on-line*, como a listada ao fim desta nota (no segundo endereço eletrônico aí listado). De acordo com a ferramenta de análise em questão (que se baseia em dados colhidos entre janeiro de 2015 e outubro de 2016, pela BigQuery – plataforma de *big data* do Google), o *subreddit* r/Seduction é o terceiro com maior *score* de similaridade com o r/TheRedPill, tomando este como base; os únicos dois *subreddits* com *score* maior (quanto maior o *score*, mais homogênea a base de usuários entre dois *subreddits*) são o r/Asktrp (acrônimo para "Ask The Red Pill", sendo este, para ser mais exato, um *subreddit* diretamente derivado do r/TheRedPill) e o r/MGTOW; o quarto com maior similaridade é, justamente, o r/MensRights. Vale dizer que, de acordo com a mesma ferramenta, a similaridade da base de usuários entre o r/MensRights e o r/Seduction é bem menor: este é só o 104º *subreddit* com maior *score* de similaridade, tomando o r/MensRights como referência. Isso implica que o r/TheRedPill de fato ocupa uma posição central da manosphere: os usuários que participam do r/MensRights, do r/MGTOW, ou mesmo do r/Seduction também participam do r/TheRedPill, ainda que seja mais raro encontrar, p. ex., um usuário que frequente o r/MensRights e o r/Seduction, ou o r/Seduction e o r/MGTOW (o que, por sua vez, significa que nenhum deles é tão central quanto o r/TheRedPill).

> <https://www.reddit.com/r/seduction/> <

> <https://trevor.shinyapps.io/subalgebra/> <

103. O que significa que o *subreddit* é identificado à cultura dos PUAs, embora não seja identificado apenas a ela (como já é, p. ex., o portal "Return of Kings", ao que tudo indica bem menos frequentado por MRAs e MGTOWs). O r/TheRedPill não é, diga-se, o maior *subreddit* que se identifica com a cultura dos PUAs, já que o r/Seduction (discutido em detalhe na nota anterior) possuía mais de 260 usuários inscritos, da última vez que acessei a página; mas este outro *subreddit* não é parte da manosphere, tal como aqui definida.

104. No original: "The Red Pill: Discussion of sexual strategy in a culture increasingly lacking a positive identity for men" (disponível em janeiro de 2018 no endereço indicado na nota 107, logo abaixo).

105. Conhecidas no Reddit como "flairs".

tropo importante da manosphere, a que nos voltaremos no final deste item, e com o qual identificam-se tanto MRAs, como PUAs, MGTOWs e mesmo Incels); outras à categoria "Men's Rights" (obviamente identificada com os MRAs); "Field Report" (trata-se do termo usado para se referir a relatos de aventuras sexuais, bem típico dos PUAs¹⁰⁶); e "MGTOW" (que também dispensa maiores explicações). Outra forma de obtermos uma ideia do leque de interesses da base de usuários do r/TheRedPill é considerando a lista de páginas da internet sugeridas pelos seus moderadores¹⁰⁷, que contém desde o AVFM e o "Shrink4Men" (página criada e mantida por uma contribuidora regular do AVFM¹⁰⁸, que oferece serviços de aconselhamento psicológico para homens), até blogs de PUAs, como o "Chateau Heartiste" e o "Alpha Game".

- **r/MGTOW** é o maior *subreddit* dedicado à filosofia "separatista" da manosphere; MGTOW é um acrônimo para "Men Going Their Own Way", isto é, "Homens que seguem o próprio caminho". Em janeiro de 2018, o *subreddit* contava com cerca de 44 mil usuários inscritos. Os moderadores do *subreddit* se definem como "homens que seguem o próprio caminho, o que fazemos forjando nossas próprias identidades e trajetórias rumo ao sucesso definido nos termos de cada um, e passando por cima de ideias coletivas a respeito do que é ser homem"¹⁰⁹. Assim, "seguir o próprio caminho" pode, a princípio, significar coisas diferentes, para indivíduos diferentes; na maior parte dos casos, porém, significa evitar envolvimento afetivo com mulheres, uma vez que tal envolvimento é, em geral, concebido com a chave da manipulação das mulheres sobre os homens (uma forma de "heteronomia", que os MGTOWs ativamente combatem)¹¹⁰. Há uma grande afinidade entre MRAs e MGTOWs, com a diferença de que estes costumam ser mais abertamente individualistas; podemos

106. O mesmo termo é usado com frequência, p. ex., no r/Seduction.

107. Essa lista pode ser achada na barra lateral, à direita, sob o título "Links to the manosphere", no endereço:

> <https://www.reddit.com/r/TheRedPill/> <

108. Que assina 5 artigos incluídos no levantamento documental realizado como parte desta pesquisa, dentre eles **VM.14.3.06** (que reproduz uma apresentação oral feita na primeira "International Conference on Men's Issues", realizada em 2014, em Detroit, sob organização da equipe do AVFM, e com participação de Farrell).

109. No original: "We are men going our own way by forging our own identities and paths to self-defined success; cutting through collective ideas of what a man is". Extraído do seguinte endereço:

> <https://www.reddit.com/r/MGTOW/> <

110. Tal "boicote às mulheres" pode assumir várias formas: evitando manter relacionamentos a longo prazo; evitando *qualquer* relacionamento com mulheres; ou não evitando relacionamentos em si, mas buscando "não se apegar demais", "não se deixar levar" pelo relacionamento.

pensar que, enquanto os MRAs propõem aos homens organizar-se para tentar subverter a "ginocracia", os MGTOWs propõem uma solução puramente interior, "ascética", prescrevendo aos homens *não se engajar* com o mundo "corrupto" à sua volta, para dedicar-se, em vez disso, ao cultivo de si. A filosofia MGTOW é um tema recorrente de portais da manosphere, sobretudo de MRAs; o AVFM, p. ex., constantemente veicula não só textos sobre MGTOWs, como também artigos escritos por indivíduos que efetivamente se identificam com tal subcultura¹¹¹. Do ponto de vista temático, vemos aí, em comparação a ambientes próprios de MRAs, uma menor preocupação com questões relacionadas aos direitos propriamente ditos dos homens, e uma maior preocupação com questões ligadas a estilo de vida (como o cultivo de *hobbies*) e a relacionamentos (sendo que boa parte dessas discussões consistem basicamente em falar mal de mulheres). Diga-se que o *subreddit* em questão é praticamente um desdobramento do fórum MGTOW, hospedado em domínio próprio, e que visitaremos adiante.

- **r/Incels** foi o maior *subreddit* explicitamente identificado à cultura "Incel", abreviação de "Involuntary celibacy"¹¹². Esse *subreddit* foi banido pelo Reddit em novembro de 2017 – quando eu separava o material para a redação deste capítulo –, por violar reiteradamente as regras do portal, que hoje proíbe a publicação de postagens com incentivo explícito à violência; quando foi banido, o *subreddit* contava com pouco mais de 40 mil inscritos¹¹³. A definição nativa que constava no *subreddit* era a seguinte: "Esse é um grupo de apoio para pessoas – Incels – que não fazem parte de

111. Para exemplificar, menciono aqui três desses textos: **VM.13.3.02**; **VM.13.3.06**; e **VM.13.4.13**. O primeiro é o texto de uma MRA, que manifesta sua "aprovação" da filosofia MGTOW. O segundo é um artigo de um dos editores do AVFM, que busca atrair o público MGTOW para a página, ao mesmo tempo em que se posiciona em relação a alguns dos tópicos da filosofia MGTOW. Nesses dois primeiros casos, trata-se da visão de MRAs sobre os MGTOWs, que inadvertidamente distorce um pouco a filosofia MGTOW, ao ressaltar seus pontos de aproximação com o MRM. O terceiro artigo articula a filosofia MGTOW de maneira mais autêntica, isto é, com maior fidelidade em relação ao teor das discussões que encontramos nos ambientes próprios dos MGTOWs (como o r/MGTOW).

112. Há outros *subreddits*, alguns deles com mais usuários, para homens solteiros e que, assim como os Incels, não conseguem se relacionar com outras pessoas; o maior deles é o r/ForeverAlone, que, em janeiro de 2018, contava com mais de 80.000 usuários inscritos. Embora vários usuários frequentem esses dois *subreddits*, o r/ForeverAlone não é explicitamente identificado com a cultura Incel, tampouco costuma abordar a questão da solidão com uma postura tão abertamente misógina como o que vemos nas comunidades diretamente identificadas à cultura Incel; ele está para o r/Incels, assim como o r/Seduction, para o r/TheRedPill.

113. Essa informação pode ser acessada ainda hoje pela ferramenta "Reddit metrics", mencionada na nota 10, acima. O banimento desse *subreddit* foi noticiado em vários veículos de comunicação de massa de boa reputação, como o "The New York Times" e o "The Guardian". Só para dar uma ideia do conteúdo que motivou o banimento: em algumas postagens desse *subreddit*, o responsável pelo Massacre de Isla

um relacionamento romântico, nem transam, sendo especialmente voltado aos que não têm namorada ou que gostariam de casar"¹¹⁴. Ao contrário dos MGTOWs, os Incels não almejam o celibato. Lilly capturou de forma sucinta como a comunidade dos Incels se encaixa na manosfera: "Se os MGTOWs são primos dos MRAs, a comunidade dos Incels é como o irmão caçula e ansioso dos PUAs"¹¹⁵. Os Incels compartilham com os PUAs uma linguagem comum – dividem homens entre "alfas e betas", p. ex. – e tem uma opinião parecida (e igualmente nada lisongeira) a respeito da "natureza feminina", ao mesmo tempo que consideram os PUAs farsantes, i.e., pessoas que ganhariam a vida vendendo "dicas de sedução" ineficazes para homens solitários e desesperados¹¹⁶.

A comparação entre esses vários *subreddits* permite obter uma ideia da dimensão relativa das várias subculturas que compõem a manosfera, e também da centralidade desfrutada por MRAs e PUAs. A manosfera, é claro, também existe fora do Reddit – na forma de incontáveis blogs, vlogs e fóruns hospedados em domínio próprio. Também aqui há uma diferença digna de nota entre as principais subculturas da manosfera (formadas por MRAs e PUAs) e as menores, que em certo sentido derivam das outras duas: enquanto, fora do Reddit, MRAs e PUAs criaram blogs colaborativos que conquistaram grande visibilidade, possuem uma linha editorial bem definida e até mesmo uma equipe capitaneada por uma figura pública, que, para todos os efeitos, atua como "liderança intelectual" – operando, na prática, como revistas eletrônicas, ainda que

Vista – assassinato em massa seguido de suicídio, ocorrido na Califórnia, em maio de 2014, com clara motivação misógina –, Elliot Rodger, era reverenciado como "Saint Elliot". Rodger, aliás, identificava-se com a cultura Incel; ele com efeito frequentava uma outra comunidade virtual de Incels, chamada "PUA-Hate" (que se converteria no "SlutHate", hoje fórum hospedado em domínio próprio, que discuto a seguir).

114. No original: "This is a support group for people, incels, who lack romantic relationships and sex, but mostly geared towards those lacking a girlfriend or seeking marriage. They are involuntarily celibate, or 'incel'". Como o *subreddit* foi banido, a definição não pode ser mais achada no Reddit – mas podia ser achada lá, antes do banimento. Em janeiro de 2018, quando escrevia este capítulo, a definição ainda constava exatamente dessa forma na página da ferramenta "Reddit metrics" (primeiro *link* abaixo); a página principal do *subreddit* também foi armazenada em páginas como o "Archive.is" – mas aí elas aparecem em versões anteriores, ligeiramente modificadas (como vemos segundo *link* abaixo, que é uma captura da página em 18 de junho de 2017).

> <http://redditmetrics.com/r/incels> <

> <http://archive.is/2mJUUm> <

115. Lilly, 2016: 49.

116. O teor das discussões contidas em ambientes frequentados por Incels deixa claro que muitos deles chegaram a tentar seguir os conselhos dos PUAs, em vão (já que teriam permanecido solteiros). Isso explica as duas tendências identificadas: a herança da linguagem típica dos PUAs, acompanhada de um ressentimento em relação aos próprios PUAs, que os teriam iludido com "falsas promessas".

de caráter algo amador –, o principal ambiente virtual frequentado por MGTOWs e Incels são ainda os fóruns. Para esta pesquisa, vou me ater à discussão do conteúdo veiculado nas duas maiores "revistas eletrônicas" da *manosfera*, o "A Voice for Men", ou AVFM, e o "Return of Kings", ou ROK; apesar disso, dado o escopo desta seção em particular, apresento a seguir, além desses dois portais, os maiores fóruns de MGTOWs e Incels hospedados em domínio próprio. Vale sublinhar, antes de passarmos a isso, que os portais colaborativos aqui discutidos não são como "espelhos" dos *subreddits* acima descritos¹¹⁷: há várias diferenças ideológicas entre o AVFM e o r/MensRights, e, enquanto o r/TheRedPill abraça PUAs, MRAs e MGTOWs, o ROK é uma página feita sob medida por um PUA, para outros PUAs – e que amiúde traz críticas áspeas a MRAs e MGTOWs. Com isso em mente, façamos uma rápida caracterização de cada uma das páginas em questão, para completar o nosso mapeamento:

- O **Avoiceformen.com** é uma revista eletrônica identificada primeiramente com os MRAs, mas que também concede espaço à filosofia MGTOW. É nela que o impacto das ideias de Farrell se faz ver mais nitidamente, a tal ponto que o criador do portal pode ser visto como o que temos de mais próximo de um discípulo de Farrell. Para obtermos uma ideia da popularidade da página, estima-se que o AVFM tenha recebido pouco mais de 253 mil visitas de usuários únicos em um período de 30 dias, encerrado em 5 de agosto de 2015, e isso só nos EUA; nesse mesmo período, foram estimadas 3,1 milhões de visualizações de páginas do AVFM¹¹⁸. Atualmente, o AVFM anuncia que a missão da página seria "educar e encorajar homens e meninos; afastá-los do alvoroço da misandria; rejeitar as demandas nocivas do ginocentrismo, em todas suas formas; e promover seu bem-estar mental, físico e financeiro, sem fazer concessões, nem apologias"¹¹⁹. O portal capitaneou e promoveu uma série de atividades conduzidas pelos seus editores fora de seu domínio próprio – seja no mundo

117. Já os fóruns de MGTOWs e Incels hospedados em domínio próprio diferem muito pouco dos respectivos *subreddits*.

118. Segundo Lilly, 2016: 32. Tal estimativa foi calculada por uma ferramenta oferecida pelo serviço Alexa, mencionado na nota 9, no começo deste capítulo. Atualmente, a Alexa cobra para fornecer estimativas sobre o número de usuários únicos de páginas da internet, razão pela qual não atualizei a informação; a ferramenta fornece, contudo, uma série de outras informações de maneira gratuita. Por exemplo: em janeiro de 2018, cerca de 55% dos visitantes da página eram dos EUA; cerca de 8% do tráfego da página era de leitores alemães, e 7%, de leitores do Reino Unido.

119. No original:

"It is the mission of A Voice for Men to provide education and encouragement to men and boys; to lift them above the din of misandry, to reject the unhealthy demands of gynocentrism in all its forms, and to promote their mental, physical and financial well-being without compromise or apology."

on-line, seja no mundo *off-line* –, dentre as quais destaco: a criação da página "Register-Her", uma espécie de registro público dedicado a expor mulheres consideradas criminosas ou preconceituosas pelos criadores da página (por terem sido condenadas por falsas de acusação de estupro, ou mesmo por expressar opiniões consideradas de teor "misândrico"); e a realização das três primeiras edições da "International Conference On Men's Issues", com a quarta prevista para 2018¹²⁰. A página é mantida com doações dos leitores, e é bem seletiva no uso de propaganda: quase toda propaganda visível da página refere-se a material relacionado de perto à *manosfera*, como livros (sobretudo *e-books*) escritos pelos editores e contribuidores da página¹²¹.

- O **Returnofkings.com** é uma revista eletrônica identificada com a cultura dos PUAs, que se distingue de outros portais identificados com tal cultura por seu maior engajamento na discussão de temas políticos, e por frequentemente criticar o feminismo e promover a chamada filosofia *red pill*. Estima-se que o ROK tenha recebido aproximadamente 357 mil visitantes individuais em um mês, no ano de 2015, no mesmo período considerado no caso do AVFM, com cerca de 2 milhões de visualizações de página¹²². Hoje, os editores definem o ROK como "um blog para homens heterossexuais e masculinos", que "visa abrir caminho para o retorno do homem masculino a um mundo no qual a masculinidade é cada vez mais punida e espezinhada em prol

A missão da página já foi alterada mais de uma vez, mas podemos dizer que o texto mais atual não difere, em essência, das versões anteriores. Ele pode ser encontrado no endereço abaixo, acessado pela última vez em janeiro de 2018:

> <https://www.avoiceformen.com/policies/> <

120. A primeira delas ocorreu em Detroit, em 2014; a segunda, em Londres, em 2016; a terceira, na Austrália, em 2017; e a quarta está prevista para ocorrer de novo em Londres, em junho de 2018. Trata-se de conferências de pequeno porte; não dispomos do número oficial de participantes, mas um MRA que participou do evento calculou que algo em torno de 225 e 275 indivíduos tenham comparecido em pelo menos um dos três dias da conferência (cf. **VM.14.3.04**). A estimativa é consistente com o relatado por um repórter do Southern Poverty Law Center – ONG que monitora grupos de ódio nos EUA –, que alega ter contado entre 150 e 200 pessoas só no primeiro dia do evento. Essa última informação pode ser achada no seguinte endereço eletrônico:

> www.splcenter.org/hatewatch/2014/06/28/first-international-conference-men's-issues-day-1 <

121. Outro exemplo: há um bom tempo, a página faz propaganda de um documentário profissional a respeito dos MRAs, chamado "The Red Pill", lançado em 2016. O documentário traz várias entrevistas com MRAs – e também com alguns de seus críticos, entre eles Kimmel e Messner –, sendo divulgado no AVFM por apresentar os MRAs sob uma luz favorável.

122. Segundo Lilly, 2016: 32; para mais detalhes, cf. a nota 118, logo acima. O fato de que, no mesmo período, o AVFM recebeu menos visitantes únicos, mas teve um maior número de visualizações de página significa que seus frequentadores são mais engajados com o conteúdo da página, acessando o portal com maior frequência, ou vendo mais de uma página/postagem por visita.

da criação de uma sociedade andrógina e politicamente correta, que permite às mulheres exercer controle e superioridade sobre os homens"¹²³. Trata-se de uma página criada para fazer polêmica, que assume seu teor chauvinista, e é focada em promover conteúdo feito para agradar o público masculino – o que inclui, além do que é apresentado como "dicas de sedução"¹²⁴, textos que são, basicamente, provocações às mulheres em geral, e às feministas em particular (em que os autores expressam seu desprezo por mulheres tatuadas, de cabelo curto, "gordas", etc.) e publicações sobre temas variados que vão da literatura à musculação. Diga-se que não há filiação direta do conteúdo ali veiculado com o trabalho de Farrell (ainda que ele seja aqui e ali mencionado no ROK); o ROK é, como mencionei no item anterior, um herdeiro, é verdade que bem mais vulgar e amador, das revistas impressas para homens. Vários contribuidores da página publicam *e-books* e realizam palestras motivacionais – a maioria como PUAs¹²⁵ –, e a página é utilizada para promover esse material. O ROK é mantido por meio de doações e propaganda; diferentemente do AVFM, a página é repleta de anúncios variados, incluindo *links* com propaganda disfarçada de notícia (para vender, p. ex., suplemento alimentar para ganhar massa muscular). Por isso, é

123. Reproduzo aqui a descrição de que tirei esse excerto, praticamente na íntegra:

"Return Of Kings is a blog for heterosexual, masculine men. It's meant for a small but vocal collection of men in America today who believe men should be masculine and women should be feminine.

ROK aims to usher the return of the masculine man in a world where masculinity is being increasingly punished and shamed in favor of creating an androgynous and politically-correct society that allows women to assert superiority and control over men. Sadly, yesterday's masculinity is today's misogyny. The site intends to be a safe space on the web for those men who don't agree with the direction that Western culture is headed. [...]

Women and homosexuals are strongly discouraged from commenting here."

Esse texto manteve-se praticamente intacto desde o post inaugural do Return of Kings, registrado na ficha **RK.12.1.06**, com duas pequenas diferenças de formulação: na postagem inicial, o ROK era definido não como uma página para "homens masculinos e heterossexuais", e sim como uma página para "homens masculinos a fim de transar com mulheres magras e femininas" (de modo que, quando da criação da página, a temática PUA estava mais evidente); além disso, é só na versão mais recente dessa postagem, reproduzida acima, que o criador do ROK deixa claro que "mulheres e homossexuais" não seriam bem-vindos ali, explicitando ainda mais o caráter chauvinista da página. Segue o link da página que traz a descrição nativa atual do ROK, acessada pela última vez em janeiro de 2018:

> <http://www.returnofkings.com/about> <

124. O que inclui relatos de PUAs sobre suas aventuras sexuais, como, p. ex., relatos de viagem nas quais um PUA "ensina" seus leitores como "pegar" mulheres de diferentes partes do mundo (como, p. ex., **RK.12.1.12**). O criador do ROK, aliás, fez sua fama *on-line* com *e-books* dedicados justamente a isso, com títulos como "Bang Ukraine".

125. Isto é, trata-se de livros e palestras sobre a "arte da sedução".

seguro dizer que a propaganda desempenha um papel mais importante no ROK, inclusive do ponto de vista financeiro.

- O **MGTOW.com** é o maior fórum MGTOW hospedado em domínio próprio; em janeiro de 2018, contava com cerca de 29 mil usuários inscritos¹²⁶. O conteúdo aí veiculado é bem similar ao que encontramos no respectivo *subreddit*¹²⁷, e é razoável supor que haja grande similaridade de usuários em comum entre ambos. A principal diferença é que, neste caso, trata-se de um fórum que não está sujeito a qualquer tipo de controle de conteúdo – ao contrário do que ocorre no Reddit. A página é mantida por moderadores anônimos, que oferecem uma série de material de apoio para leitores "iniciantes" se familiarizarem com a cultura MGTOW, tais como: um "glossário" dos termos frequentemente usados por ali, vários dos quais de teor aberrantemente misógino¹²⁸; uma lista de livros recomendados, que inclui "The Myth of Male Power"; e até uma seleção de imagens na forma de "meme", que expressam vários aspectos da filosofia MGTOW. Na página principal dos fóruns (trata-se, na verdade, de um conjunto de fóruns, organizados por tema, como "casamento e divórcio", "relacionamentos", "filosofia" e "direitos dos homens e dos pais"), é possível encontrar o aviso: "Os Fóruns MGTOW são apenas para homens registrados e adeptos à filosofia *red pill*. Sem exceções. Todas as mulheres devem se retirar imediatamente"¹²⁹. A página não veicula propaganda, nem solicita doações da sua base de usuários.

126. Disponível no endereço abaixo:

> <https://www.mgtow.com/members/> <

127. Eis a definição da filosofia MGTOW, tal como destacada pelos responsáveis pela página:

"M.G.T.O.W – Men Going Their Own Way is a statement of self-ownership, where the modern man preserves and protects his own sovereignty above all else. It is the manifestation of one word: 'No'. Ejecting silly preconceptions and cultural definitions of what a 'man' is. Looking to no one else for social cues. Refusing to bow, serve and kneel for the opportunity to be treated like a disposable utility. And, living according to his own best interests in a world which would rather he didn't."

Trata-se, como se vê, só de uma definição mais elaborada do que encontramos no *subreddit* dedicado à cultura MGTOW. Tal definição foi extraída do endereço abaixo, em janeiro de 2018:

> <https://www.mgtow.com/about/> <

128. Para mais detalhes, cf. o endereço abaixo:

> <http://mgtow.com/glossary/> <

129. Eis o aviso original, que ali aparece grafado exatamente desta forma: "THE MGTOW FORUMS ARE FOR REGISTERED RED-PILL MEN ONLY. THERE ARE NO EXCEPTIONS. ALL FEMALES MAY EXIT IMMEDIATELY"; acessado pela última vez em janeiro de 2018, no endereço abaixo:

> <https://www.mgtow.com/forums/forum/mgtow/> <

- Finalmente, o **SlutHate.com** é um conhecido reduto de Incels adeptos da filosofia *red pill*; trata-se da menor comunidade aqui considerada, que, em janeiro de 2018, contava com pouco mais de 8 mil usuários registrados¹³⁰. Esse fórum é o herdeiro do PUAHate – que ganhou notoriedade por ser frequentado pelo responsável pelo massacre de Isla Vista, Elliot Rodger. Assim como o r/Incels, o PUAHate era repleto de homens desiludidos com a "arte da sedução"¹³¹, mas que ainda assim incorporavam a linguagem dos PUAs. Devido ao envolvimento de Elliot Rodger no massacre em questão, o PUAHate seria desativado, e o SlutHate seria aberto no lugar dele, para reunir os indivíduos que antes se reuniam no PUAHate; o nome do novo fórum faz questão de ostentar a referência à sua matriz, além de dar uma boa ideia do teor particularmente misógino das discussões travadas por ali. A página é mantida por um grupo de moderadores anônimos, e conta com uma Wiki própria¹³²; na primeira página dela, lemos que o "propósito do SlutHate não é ser negativo em relação a indivíduos, mas sim discutir o efeito negativo do feminismo, da misandria e dos artistas da sedução na sociedade atual"¹³³. O fórum é mantido de forma colaborativa, sem gerar qualquer forma de renda para seus criadores e mantenedores.

130. Disponível no endereço:

> <http://sluthate.com/> <

131. Daí o nome "PUAHate": um dos principais focos temáticos do fórum era "expor" os PUAs como farsantes, isto é, pessoas que ganhavam a vida vendendo "falsas ilusões" para homens solteiros.

132. Ou, para ser mais exato: um pequeno portal que traz informações sobre o SlutHate, modelado ao estilo da Wikipédia, só que hospedado no domínio SlutHate.com. Como a Wikipédia, seu conteúdo pode ser editado por qualquer pessoa; em janeiro de 2018, a Wiki do SlutHate possuía um total de 198 artigos.

133. Eis o texto completo, tal como aparece no original (acessado pela última vez em janeiro de 2018, a partir do *link* disponibilizado ao fim desta nota):

"SlutHate is not about being negative towards individuals, but about discussing the negative effect of feminism, misandry and PUAs on today's society.

SlutHate's *raison d'être* is to understand the economical basis for interpersonal relationships, sexual or otherwise, between men and women. Over the last few decades, a variety of factors have given females an unprecedented degree of sexual freedom. However, in contrast to the 'free love' promise of the 1960's (the promise of opening up women and men to mutual casual sexual encounters without guilt), it has created a dichotomy in which a few alpha males get most of the sex while a large 'underclass' of incel males get none.

The reason for this is that women seek to combine genes with the fittest male specimens, while for men any woman will do due to the massive extra resources needed for a woman to bear and raise a child. This concept is known as female hypergamy.

Traditionally, the less desirable males have become beta providers, but this is now less feasible because our society's resources are distributed more evenly between the sexes."

Essas subculturas – apesar de suas diferenças – possuem algo em comum, que confere a elas certa congruência ideológica e permite concebê-las como um conjunto específico (ou como uma rede, para quem prefere o termo). **"Manosfera" é o nome do círculo maior que abarca todas essas subculturas; e a cola ideológica que confere congruência à manosfera é a ideia de que viveríamos em um mundo ideologicamente dominado pelo feminismo, um mundo que, por isso mesmo, giraria ao redor dos "caprichos femininos", no qual os homens seriam sistematicamente prejudicados em prol das mulheres. Se quisermos dar um nome a essa ideia, podemos chamá-la – como amiúde fazem os próprios masculinistas – de "teoria do ginocentrismo"; "masculinistas" são, nesse sentido, pessoas que se identificam com essa ideia em particular e que participam dessa rede em particular, promovendo ativamente essa ideia.**

A teoria ginocêntrica aparece na manosfera de várias maneiras; uma de suas formulações mais populares parte da alegoria da pílula vermelha. Trata-se aí de uma referência a um filme popular de ficção científica, chamado "Matrix", de 1999. A certa altura da historinha do filme, o protagonista é confrontado com a escolha entre tomar duas pílulas, sendo uma delas azul, e a outra, vermelha: escolhendo a pílula azul, retomaria sua vida ordinária, que não passaria de uma simulação controlada por uma inteligência artificial autônoma – a "Matrix" –; escolhendo a pílula vermelha, sairia da Matrix e ingressaria no mundo real, no qual os seres humanos servem de bateria para as máquinas¹³⁴. Desde então, tomar a pílula vermelha simboliza, na cultura *pop*, algo como "encarar a dura realidade", aceitar "verdades" que nem todo o mundo tem a "coragem" de encarar – enquanto tomar a pílula azul simboliza preferir viver em um estado de "feliz

Todas as ideias aí veiculadas aparecem em outras partes da manosfera, sobretudo (mas não só) nas regiões frequentadas por PUAs, como é o caso do ROK (cf., p. ex., **RK.0.0.06**).

> <http://sluthate.com/w/> <

134. Reproduzo abaixo uma transcrição do diálogo que introduz a questão, entre o personagem Morpheus – uma espécie de mentor do protagonista – e Neo, o herói da história. O diálogo, que prefiro manter em inglês, ajudará o leitor que não viu o filme a ter uma ideia mais concreta da simbologia aí envolvida:

Morpheus: The Matrix is everywhere. It is all around us. Even now, in this very room. You can see it when you look out your window or when you turn on your television. You can feel it when you go to work... when you go to church... when you pay your taxes. It is the world that has been pulled over your eyes to blind you from the truth.

Neo: What truth?

Morpheus: That you are a slave, Neo. Like everyone else you were born into bondage. Into a prison that you cannot taste or see or touch. A prison for your mind."

Após um pouco mais de diálogo, Morpheus pede a Neo que escolha qual das duas pílulas pretende tomar; eis como a escolha é formulada:

"Morpheus: After this, there is no turning back. You take the blue pill – the story ends, you wake up in your bed and believe whatever you want to believe. You take the red pill – you stay in Wonderland and I show you how deep the rabbit-hole goes. Remember: all I'm offering is the truth. Nothing more."

ignorância", no qual a "busca pela verdade" é abandonada, em troca de conforto¹³⁵. Nesse sentido, quando um membro da manosfera apresenta-se como alguém que tomou a pílula vermelha – como um *red piller*, como se tornou usual dizer nesses meios –, está comunicando a quem quer que leia o que escreve uma série de coisas, que o leitor familiarizado com essa referência da cultura *pop* é capaz de intuir rapidamente: está, para começar, apresentando-se como um indivíduo que reúne várias virtudes que o distinguem das massas¹³⁶, como a abnegação heroica, a coragem, e a sede implacável na busca do conhecimento e, acima de tudo, na busca da autonomia. Ele também está comunicando que aqueles que discordam dele – os que preferem tomar a pílula azul – são covardes, traidores dos valores humanos mais elevados, que *escolhem* a ignorância e a heteronomia, em troca de um pouco de conforto¹³⁷.

Os *red pillers* que habitam a manosfera frequentemente se identificam como um grupo seleto de indivíduos portadores das virtudes em questão; sua identificação com o masculinismo é, portanto, uma identificação com um conjunto de "verdades desagradáveis", ou melhor: com um conjunto de crenças não só tomadas como verdadeiras, como além disso impopulares, e que não raro "complicam a vida" deles. O *conteúdo* dessas crenças, contudo, não é exatamente o mesmo para todos os *red pillers* – um MRA não acredita exatamente nas mesmas coisas do que um PUA, aliás: MRAs (ou PUAs) diferentes amiúde sustentam crenças diferentes. Mas há, apesar disso, na teoria ginocêntrica um eixo comum a toda manosfera; ela fornece, caso se queira formular a questão à maneira de Schütz, um esquema interpretativo básico que pode ser ornamentado de múltiplas maneiras, pelos vários habitantes da manosfera. É desse esquema que trataremos na seção seguinte; por ora, basta apontar que tal esquema interpretativo em particular, a despeito das variações verificadas na maneira como é articulado pelos diferentes habitantes da manosfera, é construído sob medida para dar vazão à insatisfação, muitas vezes de natureza

135. Os vários termos entre aspas na passagem acima indicam que se trata de palavras usadas de acordo com sua acepção no senso comum.

136. Afinal, a pílula vermelha "não é para todo mundo"; no filme, quase toda a humanidade está presa à "Matrix". É essa, vale lembrar, a imagem evocada pelo criador da página "A Voice for Men", citada na caracterização preliminar da cultura masculinista que apresentei na primeira seção deste capítulo, que então fala numa "matrix da misandria" (cf. a citação vinculada à nota 12, acima).

137. O diálogo reproduzido na nota 134, logo acima, permite intuir a maior parte dessa rede de associações. Convém acrescentar que há um personagem do filme, chamado Cypher, que escolhe a pílula vermelha, mas depois se arrepende disso, e alia-se com as máquinas (que, no filme, escravizam os humanos), sob a promessa de que retornaria à Matrix. Trata-se aí da personificação de todos esses valores negativos: Cypher é um covarde que *não quer saber como mundo "realmente é"*; e não só: *ele conspira com as máquinas para trair os seus semelhantes* – o que simboliza a "traição dos valores humanos mais elevados" de uma maneira ainda mais enfática (para a sensibilidade do público da manosfera) do que a figura de Judas, que serviu de referência para compor o personagem.

peçoal, dos frequentadores da manosfera em relação às mulheres em geral, e às feministas em particular.

Feito esse esclarecimento, o que podemos dizer da organização da manosfera? A primeira coisa que devemos ter em mente é que a emergência de lideranças em algumas das regiões da manosfera é o que temos de mais próximo de uma divisão funcional entre produtores e consumidores – como a que vimos, ao examinar a cultura homeopática. Ao contrário desta, a cultura masculinista não é realmente ancorada em uma economia; por conta disso, sua persistência depende, de maneira decisiva, *do engajamento de seus membros no seu tempo livre*. É verdade que há uns poucos indivíduos que de fato conseguem tirar seu sustento da produção de conteúdo para ser consumido pela manosfera; esse é o caso dos criadores dos dois portais analisados aqui. Podemos pensar nos dois como "gurus", isto é, indivíduos que exercem a atividades de mentor de forma semiprofissional, e que dispõem de uma série de meios complementares para capitalizar com tal atividade¹³⁸. Mas é importante termos em vista que essa posição é – sobretudo na manosfera – profissionalmente precária; mesmo os mais influentes "gurus" da manosfera exercem pouquíssima influência fora dela, e não temos bons motivos para crer que a atividade seja particularmente rentável. E não é só isso: a questão é que as atividades desses "gurus", embora tenham alguma importância para a promoção e consolidação do masculinismo enquanto uma corrente cultural, não bastam para sustentá-la, nem são efetivamente necessárias à subsistência dela¹³⁹. A promoção da cultura masculinista exige um verdadeiro esforço coletivo – assim como no caso da cultura homeopática, com a diferença central de que esta está ao menos parcialmente integrada ao sistema profissional corrente, de modo que uma parte considerável das atividades exercidas pelos vários indivíduos que participam ativamente da cultura homeopática assume a forma da oferta de um serviço ou mercadoria que outras pessoas estão dispostas a trocar por dinheiro¹⁴⁰. A situação é outra no caso do masculinismo: o envolvimento da maior parte dos "produtores" da cultura masculinista assume a forma do trabalho não remunerado, de uma atividade que "não vale dinheiro", ou melhor: que é exercida como *hobbie*, em

138. Como a venda de livros (na maior parte do caso, *e-books*); a organização de eventos pagos (encontros, cursos, etc.); a prestação de serviços de aconselhamento pessoal (o que hoje costuma ser chamado de *coaching*, sendo esse um serviço de fato oferecido por alguns PUAs) ou de orientação psicológica (mais comum entre MRAs); a propaganda; e o uso de ferramentas de financiamento coletivo, geralmente em troca de um produto audiovisual, como um filme ou uma série de vídeos.

139. Como o são, no caso da homeopatia, as atividades de preparação dos "remédios" homeopáticos e de atendimento a pacientes.

140. Daí a centralidade das atividades do médico/terapeuta leigo e do farmacêutico, que oferecem este uma mercadoria, e aqueles um serviço (que, via de regra, culmina na prescrição de certo preparado homeopático, i.e., de certa mercadoria).

paralelo à atividade profissional do mesmo indivíduo. Isso possui duas implicações relevantes para nós: primeiro, como a participação "ativa" na manosphere raramente envolve o exercício de atividade remunerada, precisa satisfazer algum apelo afetivo dos usuários mais engajados em promovê-la, para "compensar" o dispêndio gratuito de seu tempo e energia¹⁴¹; segundo, que a maior parte do material veiculado na manosphere é de teor pouco profissional, amador, o que vale até para o material produzido nos maiores portais da manosphere.

Se, no caso da cultura homeopática, o sistema de profissões fornece um eixo que permite situar diferentes tipos individuais, ao passo que a maior ou menor proximidade com este ou aquele aspecto da obra de Hahnemann fornece um segundo eixo – conferindo à cultura homeopática ampla margem para diferenciação intelectual, mas de maneira a viabilizar um grau de coesão elevado¹⁴² –, no caso da cultura masculinista, tudo o que temos é a cola ideológica, a referência *intelectual* comum em torno da qual diferentes indivíduos se ligam, e que, nesse caso, sequer está cristalizada em um item específico do imaginário compartilhado por toda a manosphere¹⁴³. A ligação entre PUAs e MRAs é especialmente frágil, *sobretudo quando consideramos o conteúdo dos portais que funcionam como "revistas eletrônicas"*¹⁴⁴. Há, em resumo, um bom número de pontos de divergência entre os editores do AVFM e do ROK, e o fato de que PUAs e MRAs não descendem da mesma tradição, não possuem uma história que as unifica pela raiz, inviabiliza uma comparação direta entre, de um lado, essas duas subculturas da manosphere, e, de outro, homeopatas de linhas diversas (como unicistas e pluralistas, ou "puros" e "ecletticos"). A relação entre PUAs e MRAs – e, em especial, entre a perspectiva adotada por indivíduos identificados como *lideranças intelectuais* de cada uma dessas comunidades virtuais – se assemelha muito mais à relação entre a homeopatia e a acupuntura, ou a homeopatia e o reiki¹⁴⁵. Homeopatas e acupunturistas oferecem, claro, serviços diferentes, e o mesmo vale para homeopatas e

141. Deve estar claro que essa observação se restringe ao pequeno círculo de indivíduos mais diretamente engajados com a cultura masculinista, que não apenas "consomem" as ideias ali veiculadas, como contribuem diretamente para articular e difundir essas ideias.

142. Já que a diferenciação funcional é orientada por uma teleologia que culmina no atendimento ao paciente e na dispensação do preparado homeopático, ao passo que a obra de Hahnemann serve de referência comum – e historicamente fixada – para os diferentes homeopatas, que se distinguem entre si pela maneira como se apropriam dessa referência, para melhor aclimatá-la a este ou àquele contexto.

143. Como propus ao final da seção anterior – e como mostrei no mapeamento contido nesta seção –, a obra de Farrell pode ser considerada essa referência comum só para algumas das subculturas da manosphere, em particular, para MRAs e MGTOWs. Embora sua obra seja em geral conhecida também entre PUAs e Incels, ela simplesmente não é tão influente entre eles.

144. Várias dessas diferenças foram mapeadas e discutidas no Apêndice X, e algumas serão mencionadas adiante, ainda neste capítulo.

145. Ou com qualquer outra terapia alternativa, contanto que não haja um vínculo histórico entre tal doutrina e a homeopatia (como o que há, p. ex., entre a homeopatia e os florais de Bach, na medida em

praticantes de reiki; ainda assim, tais práticas pertencem a uma constelação comum, a ponto de, não raro, serem compreendidas com base em um repertório conceitual partilhado, baseado em ideias formuladas de maneira vaga, mas cujo nexo é ainda assim inteligível para a maior parte das pessoas: muitos dos adeptos dessas práticas, e até mesmo alguns praticantes, imaginam que seu poder terapêutico poderia ser compreendido em termos de uma "energia" (no sentido místico – ou quase místico – do termo, como quando alguém diz de uma pessoa que ela emana uma "energia positiva"), de espiritualidade, ou do restabelecimento de um equilíbrio imaterial, "cósmico"¹⁴⁶. O nexos entre elas assume feições mais concretas, assim que passamos da ponta da "produção" desses serviços terapêuticos, para a sua clientela: pois quem está disposto a se consultar com um praticante de reiki, ou com um acupunturista, muitas vezes também está disposto, ao menos, a experimentar a homeopatia. Na manosphere, encontramos uma situação similar: MRAs e PUAs amiúde pensam coisas diferentes, e por vezes até mesmo opostas, mas – e eis o nó da questão –, tais divergências dizem respeito, tipicamente, às *prescrições oferecidas por cada um deles para lidar com o que é percebido como uma "crise da masculinidade"*, ao passo que o diagnóstico de crise é, no que tem de essencial, convergente¹⁴⁷. Para ser mais exato, **PUAs e MRAs propõe soluções amiúde diferentes para um complexo de problemas concebido de maneira similar, ao qual podemos nos referir sob a rubrica de um diagnóstico específico de "crise da masculinidade", para a qual a teoria do ginocentrismo é, por sua vez, em geral considerada uma explicação adequada**¹⁴⁸. O *subreddit* *r/TheRedPill* – o maior da manosphere – é o que melhor simboliza esse momento de convergência, que é o que afinal constitui a manosphere; como vimos, ele é frequentado tanto por PUAs como por MRAs, mas o essencial aqui é que a convergência se manifesta de forma mais clara, justamente em um desses espaços

que esta doutrina efetivamente brotou da homeopatia, como mencionei no capítulo anterior; cf. a nota 279 do sexto capítulo desta tese).

146. Tais associações são, é claro, baseadas em impressões vagas, mas mesmo assim marcam bem, no senso comum, a diferença entre esses recursos terapêuticos e a medicina convencional. Isso fica claro, quando nos damos conta de que quem toma ibuprofeno, ou submete-se a uma cirurgia qualquer, simplesmente não o faz imaginando que esses recursos de alguma forma restabeleceriam seu "equilíbrio energético", ou por supor que teriam alguma afinidade com a dimensão "espiritual" da vida. Isso posto, não devemos perder de vista que estamos aqui falando apenas de uma parte da clientela da homeopatia; como vimos no capítulo anterior, tais associações não são partilhadas de modo uniforme por todas as pessoas que fazem uso desses recursos terapêuticos.

147. As diferenças que aparecem aqui são, via de regra, apenas diferenças de detalhes; veremos um exemplo disso na seção seguinte, ao nos debruçarmos sobre o que diferentes habitantes da manosphere pensam ser o marco histórico "original" dessa crise.

148. Da mesma forma como o *produto* que os homeopatas e os praticantes de reiki oferecem são certamente muito distintos, mas ainda assim a motivação que leva os consumidores a ir atrás de um ou de outro recurso é marcadamente similar: trata-se da insatisfação com os recursos convencionais, da busca por formas terapêuticas menos agressivas, mais "naturais", etc.

desprovidos de uma "liderança intelectual", que precisa, para se consolidar como "liderança", elaborar *soluções* específicas, restringindo, nesse ato, o nicho de leitores potenciais a seu alcance – ao contrário do que verificamos no r/TheRedPill¹⁴⁹.

Assim, quando passamos para a "clientela potencial" da cultura masculinista – o público para o qual o material veiculado na manosfera é afinal produzido –, fica claro que esse diagnóstico de "crise da masculinidade" fornece um enquadramento por meio do qual pessoas de verdade (tipicamente homens, como seria de se esperar, dada a temática) organizam as suas ideias a respeito de dilemas interpessoais colocados no âmbito da sexualidade humana em sentido amplo¹⁵⁰. Assim como Tim – para retomar o personagem retratado por Farrell, que discuti na seção anterior –, o frequentador típico da manosfera se vê amiúde em situações em que precisa manejar expectativas múltiplas e não raro contraditórias, que emanam dos vários círculos sociais de que toma parte. E é claro que dilemas como o de Tim só surgem, quando o sexismo é visto como um problema por um grupo de pessoas. É aí, justamente, que se encaixa a observação, estipulada na primeira seção deste capítulo, segundo a qual a relativa abertura da estrutura normativa das sociedades contemporâneas para a revisão das codificações tradicionais de gênero fornece uma chave importante para situarmos o masculinismo. Pelo menos parte da insatisfação que fornece à teoria do ginocentrismo o seu poder de adesão – o que confere a essas ideias a capacidade de servir como uma "cola ideológica", sem a qual MRAs e PUAs não convergiriam para um mesmo ambiente virtual – é alimentada pela perspectiva de uma mudança de costumes, de certa forma reforçada pelos movimentos de mulheres, no bojo do qual são gestadas novas situações de atrito e choque de expectativas¹⁵¹.

Mas não é só: pois, ao frequentar a manosfera, fica muito claro que a insatisfação desses homens com as mulheres em geral frequentemente se alimenta de experiências de natureza

149. A mesma situação geral – de convergência de "diagnóstico", e divergência de "remédio" – se aplica às demais comunidades que povoam a manosfera: Incels recusam veementemente as prescrições endossadas por PUAs, ao mesmo tempo que compartilham com eles um universo conceitual comum; e MGTOWs, apesar da importância que concedem à obra de um Farrell, rejeitam o que consideram ser uma abordagem demasiado "coletivista" dos MRAs, propondo, em vez disso, uma "solução" individualista e "ascética". Isso posto, ao longo da maior parte deste capítulo, iremos nos concentrar nas duas comunidades centrais da manosfera – devido, justamente, à centralidade delas, já estabelecida nesta seção –, retomando as outras duas subculturas (mais periféricas) apenas de maneira pontual.

150. O que concerne não apenas atos sexuais e conexões afetivas entre homens e mulheres, mas também, além disso, qualquer tipo de interação entre pelo menos duas pessoas, nas quais o sexo de cada uma delas, por qualquer razão que seja, adquire relevância para a conduta recíproca.

151. No caso em particular de Tim, trata-se de um dilema que só surge, na medida em que a crítica à chamada "objetificação" feminina ganha força, i.e., assim que a objetificação sexual das mulheres passa a ser contestada.

absolutamente pessoal. Basta mencionar o grande número de relatos pessoais veiculados nos portais masculinistas analisados em detalhe para este trabalho¹⁵². Boa parte dessas discussões gira em torno de dilemas colocados para os homens em cenários nos quais as mulheres de suas vidas fazem valer suas próprias vontades, que se chocam, ou ameaçam chocar-se, com os planos de vida que eles haviam traçado para si¹⁵³. Trata-se aí de homens que se sentem manipulados e enganados pelas ex-mulheres ou ex-namoradas; que se sentem frustrados com decisões judiciais envolvendo custódia ou pagamento de pensão; incomodados por não poder consumir pornografia com a frequência desejada, quer porque suas parceiras esperam deles que o façam, quer por conta da crítica feminista à pornografia; ou até mesmo insatisfeitos por perder a liberdade de chamar mulheres de "vadias" sem ser "censurado" por isso¹⁵⁴. Essas são todas queixas – umas mais compreensíveis, outras bem menos – que emergem em situações nas quais a satisfação das vontades e expectativas das mulheres de suas vidas entra em choque com os planos de vida que esses homens haviam traçado para si. Tal choque é, por evidente, experimentado como uma experiência de caráter negativo para tais homens, que, por sua vez, vão à manofera à procura de esquemas interpretativos e roteiros de ação – isto é, "explicações teóricas" e "soluções práticas" – com as quais torná-las menos "espinhosas".

Com isso, já temos uma ideia geral dos diferentes tipos que frequentam a manofera, e da maneira como os seus vários nichos ideológicos se articulam. A insatisfação em relação ao comportamento e às expectativas das mulheres – que com frequência assume a forma da insatisfação com as exigências impostas por indivíduos considerados feministas, na medida em que se assume (como se assume, de fato, nesse contexto) que o feminismo promoveria o interesse das mulheres em geral – é o traço situacional comum aos vários habitantes da manofera¹⁵⁵: *eles* sentem-se incomodados com *elas*, e acorrem a tal ambiente para dar vazão a tal incômodo, para "achar palavras" para expressá-lo e para "saber o que fazer" diante disso. Na próxima seção,

152. Para dar uma ideia disso, cf. a **Tabela 6** do Apêndice X, que mostra que mais de 10% dos textos veiculados nesses dois portais, no período analisado, encaixam-se na categoria "Crônicas, relatos e anedotas" (para a definição exata da categoria, cf. o texto que precede a tabela em questão).

153. Selecionei três textos que ilustram bem o ponto, **VM.0.0.09**, um "relato de conversão" ao masculinismo; **RK.13.2.15**, em que o autor faz um balanço de sua experiência como *red piller*; e **VM.13.2.14**, em que o autor explica os motivos pelas quais o casamento seria uma "furada" para os homens.

154. "Censurado" está aqui entre aspas, pois o termo é aqui usado com uma conotação mais frouxa, para se referir a qualquer forma de crítica e reprimenda vinda de outra pessoa, de modo a abranger, p. ex., situações nas quais uma pessoa manifesta incômodo por ser ofendido. Está claro que não se trata aí de censura, no sentido exato do termo; apesar disso, em muitos contextos – inclusive na manofera – o termo amiúde tem a sua conotação ampliada dessa maneira.

155. Ou, para ser mais exato: é o traço situacional comum que interessa, dado o recorte desta tese.

examinaremos como essa dinâmica intelectual resulta na promoção do **Ignoratum** delineado no começo deste capítulo.

7.4. A vida intelectual da manosfera: o indivíduo contra a sociedade

Diferentemente da homeopatia – uma doutrina médica com dois séculos de história, que é hoje bastante popular e desfruta de um grau considerável de reconhecimento institucional –, o masculinismo, tal como definido nas seções anteriores, é uma corrente cultural recente e de pouco alcance, que subsiste com dificuldade em um recanto da *internet* que se é, por um lado, conhecido por centenas de milhares de pessoas, é sumariamente ignorado por um número ainda maior delas. Trata-se de um fenômeno relativamente recente e marginal, de modo que se, no caso anterior, fazia sentido abordar a questão da promoção da ignorância a respeito de certos fatos relativamente fáceis de conhecer em termos de sua *permanência ao longo do tempo*, agora a mesma questão precisa ser apanhada por outro ângulo. Para nós, o que interessa é o processo de convergência ideológica graças ao qual se formou essa "estufa" em particular que é a manosfera, onde a doutrina ginocêntrica ganha vida, dando lugar a uma corrente cultural própria. Dado esse recorte, a questão que servirá de fio condutor para esta seção é a seguinte: qual a relação entre esse processo de convergência ideológica e a "vilanização" das mulheres, tal como podemos verificá-la nesse ambiente específico de interação, e que resulta na promoção do **Ignoratum** delineado no começo deste capítulo? Qual a dinâmica intelectual desse processo? Como a ignorância a respeito do que homens e mulheres têm em comum é comunicada na manosfera?

A questão está baseada numa premissa que precisa ser aqui explicitada e discutida em detalhe, a saber: que a manosfera, tal como mapeada na seção anterior, de fato funciona como uma "estufa" para o cultivo de representações preconceituosas sobre as mulheres, e não raro misóginas (i.e., que comunicam hostilidade e aversão às mulheres). Afirmei que esse era o caso logo na primeira seção deste capítulo, e ali forneci alguns exemplos disso; convém agora, para abrir esta seção, fundamentar um pouco melhor tal afirmação, e discutir as suas implicações mais relevantes para a abordagem das questões delineadas no parágrafo anterior.

Podemos dizer que, de um modo geral, basta frequentar regularmente esses ambientes virtuais para ter uma ideia de que há, ali, uma boa dose de aversão e hostilidade às mulheres. Em

páginas frequentadas por PUAs, encontramos textos inteiramente dedicados a falar mal de vários "tipos" de mulheres¹⁵⁶, e toda sorte de diatribe a respeito da psicologia feminina¹⁵⁷; e, em páginas frequentadas por MRAs, encontramos textos que buscam "demonstrar" que os homens seriam mais inteligentes que as mulheres¹⁵⁸, ou contos que glorificam a violência doméstica, cuja "moral da história" é algo como: "certas mulheres realmente merecem apanhar"¹⁵⁹. Mesmo assim, ainda é legítimo questionar: até que ponto esses textos são de fato representativos do material que circula na manosphere? Seriam tais exemplos mesmo típicos da cultura masculinista, ou apenas casos isolados, que não captam algo central para ela? Essa pergunta é ainda mais relevante, se considerarmos que os próprios MRAs, de modo geral, negam possuir qualquer tipo de aversão ou preconceito em relação às mulheres¹⁶⁰.

O levantamento documental que conduzi como parte desta pesquisa permite dar uma resposta precisa para essa questão. Quando o assunto é o uso de linguagem explicitamente misógina, é certo que o maior portal frequentado por MRAs (o AVFM) é, de modo geral, bem mais moderado do que o maior portal frequentado por PUAs (o ROK)¹⁶¹: cerca de 60% dos artigos únicos publicados no ROK e incluídos no levantamento documental que realizei incluíam linguagem misógina, ao passo que essa proporção cai para pouco mais de 26%, no AVFM. O levantamento mostra que encontramos, nas páginas em questão, um grande volume de insultos veementes de teor misógino (como "cunt" e "bitch"), que aparecem em mais ou menos um, de cada dez artigos fichados, também com maior frequência no ROK¹⁶². Além da presença de insultos dirigidos a mulheres em geral, várias mulheres individuais são alvo de insultos de todo tipo, e isso em um número considerável de artigos: 72 dos 583 textos veiculados nos dois portais trazem ao menos um insulto dirigido a uma mulher identificada individualmente pelos autores; verificamos isso em pouco mais de 15% dos artigos do ROK, e em pouco menos de 11% dos artigos veiculados no AVFM¹⁶³. Por fim, cumpre notar há uma diferença importante entre as

156. P. ex., mulheres de cabelo curto (cf. **RK.14.1.01**).

157. Cf. **RK.13.3.18**.

158. Cf. **VM.a.01**.

159. Cf. **VM.12.4.11**.

160. Algo menos frequente entre PUAs, que não raro assumem sua misoginia.

161. Como discuto em maior detalhe no Apêndice X, em particular ao analisar resultados que estão reunidos em três tabelas, a saber: a **Tabela 8**, a **Tabela 9** e a **Tabela 10**. Todas as informações apresentadas aqui, que dizem respeito à pesquisa documental realizada para este trabalho, podem ser achadas aí.

162. Como mostra a **Tabela 9**, insultos veementes foram registrados em 7,4% dos artigos do AVFM incluídos no levantamento, e em 17,9% dos artigos do ROK.

163. Para mais detalhes sobre o ponto (o que inclui uma definição da categoria aí utilizada), cf. a discussão que acompanha a **Tabela 8** do Apêndice X.

linhas editoriais do ROK e do AVFM, que ajuda a compreender tal discrepância: o AVFM é uma página que almeja certa credibilidade, que se apresenta como "coisa séria", ao passo que o ROK leva o polemismo ao extremo, para atrair o máximo número possível de visualizações de página. Isso, aliado ao fato de que o ROK publica com mais frequência textos de contribuidores anônimos, resulta num cenário no qual o portal frequentado por PUAs ostenta, como que com orgulho, sua misoginia¹⁶⁴ – que o AVFM se esforça em mascarar, moderando o discurso, e mesmo rejeitando a caracterização do conteúdo ali veiculado como misógino¹⁶⁵. Diga-se que essa diferença é, no fundo, só relativa: o AVFM também é marcado por retórica polemica; mas a polêmica é ali não só menos frequente, como costuma ser racionalizada como "um meio para um fim" (no caso, chamar a atenção para os "problemas sérios" que afetariam o homem no mundo contemporâneo), ao passo que, no ROK, raramente é racionalizada nessa chave. Trata-se aí, é claro, em ambos os casos, de uma estratégia de propaganda agressiva – a mesma utilizada pelos pioneiros da homeopatia, quando sua doutrina ainda não estava (como está hoje) "no radar" de um grande número de pessoas.

Os achados do levantamento documental são basicamente os mesmos verificados em um estudo recente, conduzido de maneira independente, que se debruçou sobre o mesmo universo empírico¹⁶⁶. Por mais que editores do AVFM amiúde neguem que a página veicule conteúdo misógino – propondo que quem afirma isso seriam feministas buscando "difamar" o MRM¹⁶⁷ –, o

164. Para um exemplo, cf. **RK.13.1.02**.

165. Os dados apresentados na **Tabela 10** permitem caracterizar ainda mais precisamente esse esforço de moderação; para tais detalhes, cf. o parágrafo que precede essa tabela, no Apêndice X.

166. Lilly, 2016, já citado neste capítulo. A autora conduziu um levantamento documental que incluiu uma amostragem aleatória de 196 artigos de quatro portais diferentes da *manosfera* (48 de cada *blog*, sendo que o AVFM e o ROK foram dois dos portais considerados). Ela utilizou categorias diferentes das minhas, mas o saldo da discussão é basicamente o mesmo: segundo ela, quase 80% dos textos por ela analisados incluíram o que a autora chamou de "representações negativas de mulheres", com uma proporção bem maior no caso do ROK (cf. Lilly, 2016: 56-7; diga-se que a categoria "representações negativas de mulheres", tal como utilizada pela autora, é bem menos restritiva do que a que propus, o que explica a diferença proporcional entre os achados dela e os meus).

167. Essa ideia aparece em vários textos da *manosfera*, sobretudo no AVFM. Para exemplificar, cito aqui **VM.12.3.15** – um texto exclusivamente dedicado ao tema. Para um texto do criador do AVFM, que representa algo como a posição oficial da página, cf. **VM.12.1.13**. A questão, contudo, torna-se bem mais complexa, assim que deixamos de lado a opinião das "lideranças" do MRM e passamos a considerar o que os *leitores* da página pensam – o que está registrado na caixa de comentários desses portais. Para exemplificar o ponto, cf. o banco de citações da ficha **VM.12.3.07** – em que a questão da misoginia aparece como controversa. Vemos ali que um MRA afirma que a misoginia não seria um problema. Ele reconhece que muitos MRAs acreditariam, entre outras coisas, que "as mulheres são inerentemente desonestas" (uma citação, que, no contexto, claramente representa a sua opinião a respeito da questão); mas, para esse leitor do AVFM, que contribui regularmente com comentários a artigos, "entender tal disposição e expressar preocupação a respeito dela e condená-la não é misoginia". Outro comentador, por sua vez, discorda, e afirma que, ao contrário, a misoginia seria de fato um problema entre os MRAs, relatando já ter

ponto é que achamos ali um grande volume de textos que trazem representações misóginas, que comunicam aversão e hostilidade em relação a indivíduos identificados ao sexo feminino.

O levantamento proposto por Lilly permite captar outra dimensão do problema, que não foi contemplada pela pesquisa documental que produzi para esta tese: a autora catalogou não apenas representações negativas a respeito das mulheres, como também as positivas¹⁶⁸. Tais representações aparecem em menor número que as negativas¹⁶⁹, mas o mais interessante é o que a autora tem a dizer a respeito do *conteúdo* delas, também levado em conta pelo levantamento que a autora conduziu. Nas suas palavras:

"Essas representações enfatizam um tipo de natureza feminina tradicional, baseada na dedicação à família, na agradabilidade, lealdade, no altruísmo e na beleza [...]. As páginas de PUAs focam mais na agradabilidade e na aparência física, enquanto os sites de MRAs tende a focar mais na lealdade e na atenção materna." ¹⁷⁰

sido "esculachado por dizer qualquer coisa remotamente positiva sobre mulheres", em outros ambientes frequentados por MRAs. Ou seja, entre os leitores, temos desde quem faz de conta que caracterizar as mulheres em geral como "inerentemente desonestas" não seria uma atitude misógina, como quem reconhece a existência de misoginia entre os MRAs, concebe isso como um problema, mas acredita que esse seria um "defeito" passível de conserto e que valeria a pena relevar, já que seria compensado pelas "virtudes" da comunidade (p. ex., chamar a atenção para os vários problemas que afetariam os homens, que seriam, de acordo com os MRAs, invisíveis para a sociedade em geral; ou fazer a crítica ao feminismo, que seria, também segundo vários MRAs, a raiz de vários problemas graves que afetariam o mundo moderno, e os homens em particular).

168. Diga-se que o trabalho em questão foi publicado em 2016, e que só tive conhecimento dele em 2017, ao atualizar o levantamento bibliográfico sobre o assunto. A essa altura, a pesquisa documental que realizei já estava pronta, de maneira que seria inviável refazê-la desde o começo, para captar essa outra dimensão da questão.

169. A diferença é substancial: representações positivas aparecem em 27 dos 192 textos incluídos na amostra da autora (todos com base em um critério aleatório), o que corresponde a 14%; já representações negativas aparecem 153 casos, ou 79,6% (cf. Lilly, 2016: 52; 56).

170. Lilly, 2016: 52. Vale dizer que a autora usa como referência, além do AVFM e do ROK, mais um blog frequentado por MRAs (a página "JudgyBitch.com", blog pessoal de uma contribuidora regular do AVFM, do qual, aliás, extraí a ficha **VM.a.16**) e outro frequentado por PUAs (o blog "RooshV.com", página pessoal do criador do ROK). Nesse passo em particular do argumento, a autora não faz distinção entre postagem por blog, de modo que não sabemos quantas das menções às qualidades femininas consideradas ideais aparecem no AVFM, e quantas aparecem no "JudgyBitch.com". Porém, como conheço o conteúdo dessas duas páginas, não ficaria surpreso se a maior parte das menções positivas das qualidades maternas das mulheres estivesse concentrada nos artigos extraídos do "JudgyBitch.com", já que esse tipo de elogio é bem típico do estilo dessa autora em particular. Para dar uma ideia disso, basta dizer que a autora descreve a si mesma como mãe de três filhos, e enfatiza (falando de si mesma na terceira pessoa, como é comum em descrições do gênero) que "seus filhos jamais entraram em uma creche e seu marido jamais preparou o próprio sanduíche, o que a deixa muito contente" (extraído do endereço abaixo, acessado pela última vez em janeiro de 2017).

> <http://judgybitch.com/about/> <

A ideia é que, quando as mulheres são elogiadas na manosfera, é em geral por referência a qualidades associadas ao papel feminino tradicional, segundo o qual "o lugar da mulher" seria dentro de casa. Embora não tenha conduzido um levantamento sistemático acerca dessa questão em particular, posso dizer, com base nos textos que li, que essa interpretação soa de modo geral correta, com uma importante exceção: entre MRAs, há situações nas quais *certas* mulheres são elogiadas por serem "fortes e independentes" ou agir com "maturidade"¹⁷¹. Trata-se aí, para ser mais exato, das mulheres que se identificam como MRAs, como é o caso das "Honey Badgers" – nome adotado por um grupo específico de mulheres, várias das quais contribuem com regularidade para o AVFM¹⁷². Está claro, porém, que mesmo nos ambientes frequentados por MRAs – os únicos da manosfera, por sinal, que abrem espaço para a contribuição efetiva de mulheres¹⁷³ –, há uma clara condição para a aceitação (e, por conseguinte, para que tais mulheres recebam os elogios acima mencionados): *que expressem opiniões consoantes às dos outros MRAs, que falem o que estes querem ouvir*. Nesse sentido, aplica-se aqui bem o chavão da exceção que confirma a regra: tal tipo de elogio é reservado a mulheres "excepcionais", que, aos olhos dos MRAs, distinguem-se das outras mulheres por se portar de modo tipicamente diferente delas, das mulheres em geral¹⁷⁴.

Seja como for, não devemos esquecer que tais representações positivas são bastante raras, sendo superadas em muito pelas negativas. No que concerne à presença de *linguagem de teor misógino* – i.e., de expressões que comunicam, de maneira cristalina, aversão e hostilidade em relação às mulheres –, não há como negar que está bem presente em toda manosfera, inclusive em inúmeros artigos publicados nos portais analisados, ainda que o uso dessa linguagem seja, como seria de se esperar, mais frequente em ambientes virtuais que favorecem o anonimato

171. Atributos que, entre MRAs, geralmente são considerados tipicamente masculinos.

172. O nome é uma referência a um vídeo viral, que figura esse animal – o texugo-do-mel – como uma criatura pequena, mas "dura", que mata e come serpentes venenosas, e se enfia em colmeias de abelha para comer suas larvas. Nos comentários a um dos artigos fichados (**VM.12.2.14**), está documentada a discussão que deixa claro que essa é a referência da origem do nome.

173. Fóruns de Incels e MGTOWs são bastante claros em sua restrição à participação feminina. Além disso, nenhum dos 190 artigos publicados no ROK incluídos na minha amostra é assinado por alguém que se identifica com o sexo feminino (como vários são assinados por pseudônimos, não posso descartar de uma vez por todas que algum desses artigos tenha sido escrito por uma mulher; mas, tendo lido todos os textos, posso dizer que considero isso bem improvável). Para dar uma ideia mais concreta da posição dos PUAs sobre o assunto, basta mencionar um artigo publicado no AVFM por um contribuidor convidado, que se identifica como um *red piller* e já teve vários artigos publicados no ROK; no artigo em questão, o autor avalia – falando em nome de outros *red pillers* como ele –, que o AVFM "seria um pouco 'civilizado' demais para nosso gosto", entre outras coisas por abrir espaço para que mulheres contribuam para o portal (cf. **VM.14.4.15**).

174. Isso fica bem claro em **VM.12.2.14**, mencionado logo acima.

(sobretudo fóruns; mas é claro que o mesmo vale para a caixa de comentários de leitores nos portais analisados). Além disso, mesmo no AVFM – o portal mais "moderado", dentre os investigados sistematicamente para esta pesquisa –, textos como o conto que glorifica a violência doméstica, ou como aquele que argumenta que os homens seriam mais inteligentes do que as mulheres, ou são obra do criador da página (como no primeiro caso), ou são alvo de vários elogios por parte dos editores e leitores regulares da página (como no segundo caso)¹⁷⁵. Ou seja: trata-se de textos que, com efeito, refletem a perspectiva dos próprios editores da página, e que, portanto, servem para caracterizar bem o seu teor.

A aversão às mulheres está, pois, bastante presente na manosfera. Isso não quer dizer, é claro, que a manosfera é um ambiente dedicado a reproduzir misoginia, e nada mais – assim como nem tudo que os homeopatas fazem é reproduzir as ideias de Hahnemann, por mais que a reprodução dessas ideias em particular seja essencial à cultura homeopática. Assim como há algo além-da-homeopatia que os homeopatas amiúde oferecem a seus pacientes, junto com mais-homeopatia, assim também há mais do que misoginia, nos textos veiculados na manosfera. Embora quase sempre com exagero, os MRAs têm razão em identificar uma série de problemas que afetam os homens com mais frequência do que as mulheres, alguns dos quais podem ser ao menos parcialmente atribuídos a causas sociais. Não há dúvida, p. ex., de que, de um modo geral, os homens são vítimas fatais de violência mais frequentemente do que o são as mulheres – um desses fatos comunicados com certa frequência em artigos de MRAs¹⁷⁶. É claro que a mera comunicação de fatos como esse não promove, por si só, qualquer tipo de ignorância, ao contrário (ainda que, na manosfera, esse fato – e outros do tipo – sejam frequentemente comunicados de tal maneira a dar a entender que a violência contra a mulher, sobretudo no âmbito doméstico, seria um "problema menor"¹⁷⁷, quando não são explicados de maneira inadequada).

175. Refiro-me aqui, respectivamente, a **VM.12.4.11** e **VM.a.01**, mencionados nas notas 158 e 159, acima. Tais elogios estão registrados no espaço reservado para comentários de leitores.

176. A que me refiro, já que o problema da violência contra os homens é um dos mencionados com maior frequência na manosfera, em especial em ambientes frequentados por MRAs (como podemos ver na **Tabela 11**).

177. Quando o assunto é a violência doméstica, os MRAs são – quase de maneira unânime – enfáticos em declarar que os homens seriam vítimas de violência doméstica com igual ou maior frequência do que as mulheres, o que já é bem mais questionável (para uma discussão detida sobre o assunto no contexto americano, em que uma versão algo mais refinada dessa ideia – a "tese da simetria de gênero" – é criticada, cf. Kimmel, 2002). E não é só: pois, apoiados nesse "fato", os MRAs criticam ou mesmo exigem o fim de políticas públicas criadas especificamente para combater a violência doméstica contra as mulheres. Para citar um único exemplo disso, em meio a inúmeros outros possíveis, cf. **VM.10.3.01**; uma passagem desse texto se acha reproduzida na nota 195, adiante.

E podemos ir além: até mesmo os PUAs, cuja comunidade é ostensivamente misógina, não comunicam entre si apenas coisas misóginas – no ROK, p. ex., encontramos um bom número de artigos que trazem de resenhas de livros à dicas de musculação, várias delas sem teor ofensivo¹⁷⁸. A cultura masculinista não promove, portanto, apenas ignorância, na forma de misoginia; mas a comunicação da ignorância a respeito do que homens e mulheres têm em comum é uma parte importante dessa cultura, tal como encarnada na manosfera. E mais: proponho aqui que ela é central para explicar a convergência entre MRAs e PUAs, ou seja, a emergência da própria manosfera – dado que essa convergência se dá, justamente, em torno do processo de vilanização das mulheres em geral, e das feministas em particular, que resulta na promoção do **Ignoratum** delineado na primeira seção deste capítulo. É isso que gostaria de mostrar a seguir.

Para conduzir a discussão do restante desta seção, retomo agora um tropo apresentado no quarto capítulo da tese, o do parente preconceituoso¹⁷⁹ – já que a modalidade de ignorância que está aqui em jogo é basicamente a mesma, com a diferença de que aqui se ignora o que homens e mulheres têm em comum, e ali o "alvo" da ignorância é um tipo regional específico (o migrante nordestino estabelecido em São Paulo). Naquele capítulo, argumentei que, em tais situações, o que temos é uma propensão humana universal – a propensão à hostilidade frente aos forasteiros –, que é "preenchida" diferentemente em diferentes contextos. Para explicar de modo adequado a propensão em questão, precisamos ter em vista a história evolutiva da nossa espécie (algo que está fora do escopo deste trabalho); agora, para entender o conteúdo com o qual ela é atualizada (isto é, para entender porque o alvo da hostilidade do nosso parente preconceituoso é o migrante nordestino estabelecido em São Paulo, mas não, digamos, o italiano), precisamos investigar o contexto histórico e social em que esses tipos específicos estão inseridos. A mesma constelação geral aplica-se ao caso do masculinismo, com a diferença de que não se trata mais aqui da aversão a forasteiros, e sim da figuração de outro tipo de "inimigo", um que não vem de fora (ao menos não no sentido que vem o migrante) – a saber: as mulheres em geral, e as feministas em particular. Nas seções anteriores, destaquei vários elementos salientes do contexto histórico e social em que surge a manosfera que contribuem para a compreensão desse processo de estabelecimento de fronteiras identitárias entre "nós" e "eles" (ou, no caso,

178. Para um exemplo, cf. **RK.14.2.11**. Diga-se que, se artigos como esse só raramente veiculam mensagens de teor ofensivo, o mesmo não pode ser dito do que lemos nas caixas de comentários – ali, algum leitor sempre acha um jeito de emplacar alguma ofensa (o que, claro, não é peculiaridade do ROK, e sim uma tendência mais geral a esse gênero literário em particular, como deve saber qualquer pessoa com acesso à internet).

179. No item 4.2.2.

"elas"), tal como observado na manosfera – sendo as conquistas dos movimentos de mulheres e o próprio advento da internet dois exemplos disso. A seguir, gostaria de examinar em detalhe como é que essas fronteiras vão sendo demarcadas no plano das ideias, como a própria comunicação que ali se estabelece com efeito *depende* desse processo de demarcação de fronteiras, da vilanização das mulheres em geral e das feministas em particular¹⁸⁰.

A transigência em relação a insultos de teor misógino verificada nesses ambientes é, decerto, um ingrediente importante para o processo de vilanização das mulheres em geral e das feministas em particular¹⁸¹. Porém, embora alguns desses insultos sejam bem próprios à manosfera¹⁸², o que temos, na maior parte desses casos, é uma aplicação quase automática daqueles insultos de teor misógino disponíveis do arcabouço do senso comum. Antes, o distintivo da cultura masculinista, tal como manifesta na manosfera, é a elaboração da chamada teoria ginocêntrica, segundo a qual viveríamos em um mundo que "gira ao redor" da satisfação das vontades femininas. É ela que, como proponho aqui, permite compreender aquele processo de convergência ideológica que resultou na manosfera; e é graças ela, afinal, que mesmo a transigência em relação a insultos de teor misógino aí observada é com efeito racionalizada pelos frequentadores desses ambientes virtuais. Pois – e eis o decisivo – o que se passa não é só que os frequentadores da manosfera frequentemente insultem as mulheres; e sim que *eles estão convencidos de que tais insultos são perfeitamente razoáveis*¹⁸³, e a teoria do ginocentrismo é justamente o que

180. E não devemos esquecer que a manosfera nada mais é, do que um ambiente em que múltiplos indivíduos – que ora identificam-se como MRAs, ora como PUAs, mas que amiúde não se identificam com nenhum desses tipos em particular – se encontram para se comunicar uns com os outros. E é nesse ato que as ideias desses indivíduos ganham vida, convertendo a teoria ginocêntrica em uma corrente cultural.

181. Escrevo "das feministas", mas deve estar claro que isso também se aplica aqueles homens que os masculinistas consideram feministas (não importando aqui se estes se definem ou não como tal). Kimmel – o sociólogo cujas ideias examinamos na segunda seção deste capítulo – é um bom exemplo; há artigos publicados no AVFM em que ele, e outros sociólogos que se debruçam sobre o tema das masculinidades, torna-se alvo dos insultos dos masculinistas (p. ex.: **VM.10.2.04**). Temos outro exemplo no jornalista David Futrelle, que possui um blog crítico em relação ao masculinismo. Isso posto, a maioria dos insultos encontrados na manosfera é dirigido a mulheres, e mesmo alguns dos dirigidos a homens possuem teor misógino (p. ex., o termo "mangina", aglutinação de "man" + "vagina", no qual o último termo possui teor pejorativo).

182. Como é o caso de "mangina", mencionado no parágrafo anterior.

183. O que, é claro, cria um obstáculo formidável para a revisão crítica desse comportamento, de maneira a promover a sua persistência.

fornece a eles esse verniz de razoabilidade. Vejamos, pois, de que maneira o conjunto de suposições prescritivas (que são, nesse caso, prescrições de teor moral, e não mais técnica¹⁸⁴) e descritivas frequentemente comunicadas na manosphere contribui para a vilanização das mulheres em geral, e das feministas em particular – processo esse cujo resultado é a promoção da ignorância daquilo o que os vários frequentadores da manosphere têm em comum com elas.

Começamos com um artigo do criador do AVFM, na qual teoria ginocêntrica é formulada com clareza¹⁸⁵, e de maneira a evidenciar a herança de Farrell. O texto parte da descrição deste mundo como um mundo ideologicamente dominado pelo feminismo¹⁸⁶, para a seguir propor explicar como teríamos chegado a esse suposto estado de coisas. A explicação oferecida – que é o que nos interessa – envolve uma caracterização genérica da "natureza" de homens e mulheres, que seria determinada sociobiologicamente¹⁸⁷. Essa descrição é expressa na forma de quatro "leis naturais" que guiariam o comportamento masculino, e de outras quatro leis análogas que guiariam o comportamento das mulheres. Vejamos o que o criador do AVFM diz a respeito:

184. Como o eram a maior parte das suposições prescritivas discutidas nos dois capítulos anteriores (que envolvem, p. ex., como deveriam ser confeccionados os preparados homeopáticos, ou como o homeopata deveria proceder, para chegar ao diagnóstico considerado "adequado"). Há, contudo, ao menos uma suposição prescritiva que orienta a atividade dos homeopatas, e que foi discutida em detalhe no quinto capítulo, que não é propriamente técnica; trata-se da prescrição segundo a qual o dever mais elevado do médico seria promover a melhora da saúde do paciente, formulada logo nos primeiros parágrafos do "Organon" de Hahnemann (cf. a citação vinculada à nota 73 do quinto capítulo da tese). É desse outro tipo de suposição prescritiva que nos ocuparemos aqui, neste capítulo.

185. Vale lembrar que a noção de "ginocentrismo" consta do texto com a missão do AVFM, como vimos na seção anterior (cf. a nota 119, acima). Ou seja, não se trata aí de um tema aleatório ou de pouca importância, mas de um que possui um lugar privilegiado no imaginário masculinista.

186. A certa altura, o autor se refere ao feminismo como "a ideologia hoje dominante neste planeta, que influencia quase todas instituições, aparelhos políticos, instituições de ensino de todos os níveis, bem como todas as agências responsáveis pela aplicação da lei, e todas as corporações conhecidas" (cf. **VM.0.0.31**). Note como o autor faz questão de dizer que o feminismo não seria uma tradição de pensamento entre outras: ele não está dizendo (o que estaria correto), que, ocasionalmente, certos políticos, educadores, policiais, juízes e até empresários promovem esta ou aquela ideia de teor feminista; ao contrário, ele pinta aí o feminismo como *o mais influente conjunto de crenças políticas do mundo contemporâneo, como a ideologia hegemônica da atualidade*. O exagero retórico – que marca todo o texto, e não só esse trecho em particular – é um expediente importante para a demarcação de fronteiras entre "nós" e "elas", pois se trata aqui de pintar os adversários intelectuais dos MRAs – as feministas, que são o grupo de pessoas que se propõe a confrontá-los – como os inimigos da humanidade em geral. E é claro: como veremos, o cerne do argumento do autor é que o feminismo nada mais seria, do que uma espécie de pináculo de tudo o que há de pior na "natureza feminina", o resultado mais acabado da corrupção dessa natureza (que, claro, não se corromperia, se aceitasse existir dentro de certos limites, *se se confinasse ao seu papel*).

187. Embora em nenhum momento o autor desse texto mencione quaisquer obras de sociobiologia para fundamentar suas generalizações. Sua apropriação de alguns tropos da biologia e da sociologia é feita de maneira bem superficial, não muito diferente do que o que verificamos na apropriação que homeopatas fazem ora de tropos da sociologia, ora de ideias oriundas de áreas como a física quântica. Não se trata aí

"Homens:

1. Os homens não farão oposição a nada que pareça beneficiar as mulheres. Proteger as mulheres, e prover para elas e para seus filhos é um instinto inato aos homens [...].
2. Os homens atacarão e desprezarão outros homens, caso estes violem a lei anterior [...].
3. Os homens seguirão as duas primeiras leis a praticamente qualquer custo. Isso inclui o fato de que os homens, mesmo depois de ter as suas famílias destruídas por cortes judiciais corruptas – e de, nesse processo, sofrer com falsas alegações e com alienação de seus filhos, perder sua casa e sua renda, e encarar impulsos suicidas – acabam reagindo a isso tudo buscando uma nova esposa e dizendo a outros homens que passam por tais problemas que eles fariam bem em engolir o choro, agir como um homem e suportar a barra [...].
4. Os homens não reclamarão coletivamente sobre nada que ocorra com eles enquanto grupo. Essa lei crucial é particularmente favorável à implantação de um controle completo por parte do governo/corporações. Eles podem ser jogados na prisão, apanhar, ter sua propriedade roubada; seus filhos podem ser demonizados e destruídos psicologicamente; podem ser relegados à rua, taxados e ter seu dinheiro gasto com outros grupos – que mesmo assim os não reagirão. Jamais [...].

Mulheres:

1. As mulheres jamais se oporão a nada que pareça beneficiá-las como grupo [...].
2. As mulheres atacarão e desprezarão outras mulheres, caso estas violem a lei anterior. As mulheres que violam essa lei são frequentemente consideradas 'traidoras' das outras, sendo marginalizadas e proscritas. [...]
3. As mulheres seguirão as duas primeiras leis a virtualmente qualquer custo. Isso inclui a disposição para aceitar que a saúde mental de seus próprios filhos seja lesada, contanto que isso pareça favorecê-las pessoalmente, bem como ver os homens que ela ama sendo abusados e mesmo destruídos pelo Estado,

de um engajamento de fato com essa literatura; ela é citada, nesses contextos, com o intuito de sinalizar ao leitor que as afirmações do autor seriam "científicas".

ou por outras entidades, contanto que isso acarrete alguma vantagem para outras mulheres [...].

4. As mulheres reclamarão coletivamente sobre qualquer coisa que ocorra com elas enquanto grupo, mesmo que não ocorra de verdade." ¹⁸⁸

O autor do texto insiste que sua caracterização é meramente descritiva, de modo a não conter juízos de valor¹⁸⁹. Apesar disso, o principal ponto de divergência entre a "essência masculina" e "essência feminina" é aí – como fica muito claro ao longo do texto acima – que, enquanto os homens seriam altruístas por natureza (colocando o interesse da família e filhos acima do próprio interesse, e amiúde submetendo-se aos maiores sacrifícios pessoais, aliás descritos pelo autor de uma forma dramática e apaixonada¹⁹⁰), as mulheres só se importariam com o interesse delas, seriam criaturas essencialmente egoístas/corporativistas. Em suma: os homens, sim, teriam lá seus defeitos (dentre eles, cometer violência contra outros homens, para fazer valer a lei número 1), mas o que há de pior nos homens seria consequência do "fato" de que eles "amam demais" – ao passo que os defeitos das mulheres seriam originados do "fato" de que elas só saberiam "amar de verdade" a si mesmas¹⁹¹.

A ideia do autor é que, dadas essas quatro "leis naturais" que regeriam o comportamento de homens e mulheres, a ginocracia seria uma consequência quase automática: esse conjunto de "leis naturais" permitiria a manipulação dos afetos de uma massa de homens em prol da satisfação das vontades das mulheres. Mas não é só. Em seguida – e aqui a teoria ginocêntrica revela

188. Cf. **VM.0.0.31** (a citação não contém apenas trechos incluídos no banco de citação da ficha).

189. Para ser mais exato, afirma que os traços expressos por tais leis seriam "uma parte intrínseca da condição humana em ambos os sexos". O autor aplica aí a distinção entre juízos de fato e juízos de valor (ainda que sem usar exatamente esses termos) para se livrar, preventivamente, da acusação de que estaria aí afinal "falando mal das mulheres". Mas não há dúvida que, nesse contexto em particular, a distinção está mal aplicada: embora classifique os juízos em questão como meramente descritivos (i.e., como juízos de fato), basta reler a passagem acima para notar que o conteúdo de suas "descrições" está carregado de categorias morais e valorativas.

190. E é claro: a descrição das qualidades praticamente heroicas dos homens já não aparece no trecho em que o autor se refere às mulheres (o que vale para todo o texto, e não só a passagem citada). Note-se ainda, para adiantar aqui um tema central da discussão que vem a seguir, que essa "força de resistência" que seria tipicamente masculina é aí pintada como uma força *individual e sóbria*, que luta contra uma força *coletiva e perversa* (da qual as mulheres, é claro, se aproveitariam; afinal, o autor enfatiza que as mulheres sempre defenderiam seus interesses *coletivamente*, ao contrário dos homens, e o fariam mesmo ao preço de promover as ações "abusivas e destrutivas" do Estado e das grandes corporações).

191. É isso, o que, com efeito, o autor comunica, ao afirmar que as mulheres – diferentemente dos homens, que jamais fariam isso! – estariam dispostas a "aceitar que a saúde mental de seus próprios filhos seja lesada, contanto que isso pareça favorecê-las pessoalmente", ou a ver "os homens que ela ama sendo abusados e mesmo destruídos [...], contanto que isso acarrete alguma vantagem para outras mulheres". Aí fica claro que o que temos é um juízo de valor (mal) dissimulado de juízo de fato.

o seu caráter de teoria da conspiração –, o autor especula que tal favorecimento, além, é claro, de beneficiar as mulheres em geral, seria particularmente lucrativo para um pequeno número de pessoas, descrita de maneira vaga como uma elite política e econômica (o "Estado" e as "grandes corporações"). Aqui o feminismo – que, aos olhos de parte dos masculinistas, é em geral visto como uma espécie pináculo do que há de pior na "natureza feminina"¹⁹² – desempenharia um papel importante nesse "sistema": seria responsável por catalisar a tendência, que o autor declara ser típica das mulheres, de "reclamar coletivamente sobre qualquer coisa que ocorra com elas". Isso se daria, por exemplo, com a criação de legislação específica voltada a combater a violência contra mulheres; o "Violence Against Women Act", ou VAWA, assinado em 1994 pelo então presidente dos EUA, é um dos alvos preferidos das críticas de MRAs¹⁹³. A ideia é que leis como essa – além de conferir invisibilidade à violência doméstica perpetrada por mulheres sobre o seu cônjuge – facilitariam a vida das mulheres "perversas", que desejam obter a guarda dos filhos ou "lucrar" com o divórcio; bastaria, para alcançar tais objetivos, fazer uma falsa acusação de violência doméstica. O saldo do VAWA, para os masculinistas, seria a criação de uma "indústria da violência doméstica"¹⁹⁴, de que tirariam proveito não só advogados do ramo do divórcio, como também as "feministas profissionais", sobretudo as responsáveis por abrigos que recebem mulheres vítimas de violência doméstica, não raro financiados por impostos¹⁹⁵. As mulheres em geral, e as feministas em particular, seriam, pois, beneficiárias de vantagens obtidas à custa da massa dos "homens comuns"; mas, mais ou menos como já fazia Farrell

192. Ponto esse desenvolvido com clareza em **VM.0.0.22** – para citar apenas um exemplo. Mesmo na citação acima reproduzida, é possível depreender isso, considerando a quarta "lei natural" que o autor propõe.

193. O VAWA é criticado em ao menos 10 dos 393 artigos do AVFM considerados neste trabalho (o número pode ser maior, pois contei apenas os artigos em que o termo "VAWA" é mencionado pelos autores em algum trecho incluído no banco de citações). Para ficarmos com um único exemplo, entre outros possíveis, menciono **VM.14.3.07** – que pede a abolição do VAWA. Como o AVFM recebe contribuições de outros países (sobretudo de língua inglesa), também é comum encontrar críticas a legislações locais de teor semelhante.

194. Termo nativo – isto é, utilizado com frequência pelos próprios MRAs.

195. Embora esse passo não seja explicitado em todas as letras no texto citado, é em outro, do mesmo autor; trata-se de **VM.10.3.01**, em que lemos o seguinte:

"A teoria patriarcal da violência doméstica determina, de maneira absoluta, que as conclusões da pesquisa apontem somente para a violência dos homens sobre as mulheres, do contrário cairia por terra a teoria de acordo com a qual tal forma de violência origina-se do poder patriarcal. E com isso os departamentos universitários e abrigos para mulheres ao redor de todo o mundo perderiam muito do seu financiamento, que vem da VAWA. Jamais devemos esquecer que há um enorme interesse financeiro na hegemonia feminista na questão da violência doméstica".

O ar de teoria da conspiração que perpassa esse tipo de narrativa é bastante característico do estilo de crítica que encontramos na manosphere. Não se trata aí de uma característica exclusiva desse autor em

na década de 1970, os MRAs por vezes identificam outro beneficiário desse sistema: a elite política e econômica, os indivíduos que ocupam os maiores cargos políticos e os proprietários de grandes corporações, que se beneficiariam do "sistema", na medida em que este facilitaria a manipulação da massa dos "homens comuns"¹⁹⁶. Essa ideia tem um apelo especial para aquele público de homens que não leva a vida que gostaria de levar, e que, nesse sentido, não se sente poderoso – que forma o grosso do público da *manosfera*¹⁹⁷.

O essencial, para nós, é notar como o que alimenta tal "descrição" acerca da natureza de homens e mulheres é um exercício de demarcação de fronteira entre "nós" (nesse caso, os homens) e "eles" (ou, nesse caso, "elas"). O que o autor afirma aí, em suma, é que os homens tipicamente não agem de maneira egoísta, ao passo que as mulheres tipicamente não agem de maneira altruísta – o que seria a razão pela qual tantos homens estariam insatisfeitos com as mulheres de suas vidas. Vemos aí, com clareza, como a articulação da teoria ginocêntrica acaba fornecendo ao leitor um esquema interpretativo que lhe permite racionalizar suas insatisfações pessoais, que lhe confere a *sensação* de que, agora, compreende porque ele não leva a vida que gostaria de levar.

É preciso que fique claro que tal insatisfação não precisa se originar, necessariamente, de experiências pessoais negativas com mulheres – digamos, de um divórcio litigioso, ao fim do qual o ex-marido perde a guarda dos filhos e é obrigado a pagar pensão para a ex-mulher –, embora tal discurso certamente tenha um apelo especial para homens que entendam ter, de alguma forma, sofrido nas mãos das mulheres¹⁹⁸. Devemos ter em vista que se, por um lado, as

particular, mas sim de um traço estilístico comum a vários masculinistas. O texto que leva mais longe tal teoria da conspiração, dentre os que fichei, é **VM.12.1.06** – escrito por outro autor, e muito bem recebido pelos leitores regulares e editores do AVFM.

196. A diferença é que, em 1974, Farrell identificava tal elite política e econômica como "patriarcal" (como quando ressaltava que quem realmente lucraria com o espetáculo de *strip-tease* não seriam as dançarinas, e sim os *homens* que as agenciavam; cf. a passagem vinculada à nota 63, mais acima). Esse passo do argumento, contudo, desaparece na obra subsequente de Farrell – em linha com a sua rejeição ao feminismo.

197. Sendo esse o mesmo público para o qual acenava, no começo dos anos 1970, o movimento pela liberação masculina, como vimos na segunda seção deste capítulo.

198. O exemplo do divórcio litigioso é objeto de inúmeros relatos pessoais, amiúde compartilhados entre masculinistas (o que inclui PUAs), sendo essa a razão pela qual o mencionei aqui. Para um exemplo, entre vários outros possíveis, cf. **VM.0.0.09**. Até mesmo Kimmel – que os MRAs consideram uma espécie de *nêmesis* –, propõe que, em questões relacionadas à paternidade e disputa por custódia, as queixas masculinistas teriam alguma razão de ser. Nas suas palavras:

"Apesar da história ser bem mais complicada do que os ativistas pelos direitos dos pais dão a entender, há alguma verdade na afirmação de que a razão pela qual tantos pais se sentem ferrados em processos de divórcio e de custódia é porque as leis, e sua aplicação, são, lamentavelmente, datados [...]. A história não é tão atroz quanto

principais lideranças públicas da manosphere são homens adultos, não raro de idade consideravelmente avançada, parte considerável da base de leitores é mais jovem¹⁹⁹. Assim, no que diz respeito especificamente à questão do que é amiúde concebido como o "risco" que o casamento representaria para os homens, boa parte da insatisfação dessa fatia da manosphere assume a forma da *antecipação*. Neste ponto em particular, é preciso observar a diferença entre os MRAs, que se encontram na manosphere, e os FRAs (em especial, os que formam grupos de apoio para pais divorciados, com encontros presenciais). Segundo Crowley²⁰⁰, tais grupos são frequentados, em sua maioria, por homens brancos mais velhos, com média de idade de 42 anos, elevado grau de educação formal e que trabalham como assalariados em funções administrativas ("colarinho branco"). Ou seja, trata-se de homens mais velhos, que de fato passaram por experiências que muitos dos frequentadores da manosphere só antecipam por meio da faculdade da imaginação.

pintada pelos MRAs; os vilões não são uma espécie de cabala inspirada pelo feminismo – porém, os ativistas pelos direitos dos pais têm uma queixa legítima. E, enquanto detém, nesse ponto, alguma credibilidade, suas demais afirmações, mais desvairadas, conseguem se propagar com maior facilidade" (Kimmel, 2013: 113).

Vale lembrar aqui que a questão da paternidade é central para os Fathers' Rights Activists, ao passo que, se ainda está no horizonte de preocupação dos MRAs, desempenha ali um papel menos central, ainda que decerto importante. Para além disso, é claro que há homens que são, de fato, manipulados pelas mulheres de suas vidas, e que, nesse sentido, "sofrem" nas mãos delas – assim como há mulheres manipuladas pelos homens de suas vidas, homens manipulados por outros homens, mulheres manipuladas por outras mulheres, e até mesmo relacionamentos inteiros baseados numa espécie de manipulação recíproca. Mas a questão é que, em nenhum dos 583 textos da manosphere fichados para esta tese – aliás, em nenhum artigo da manosphere que li até aqui, e li muito mais do que os 583 artigos incluídos no levantamento documental – encontramos um cenário de manipulação em que a parte manipuladora é um homem, *a não ser que (1) este manipule alguém, para favorecer as mulheres* (como o fariam os homens pró-feministas) *ou que (2) tal "manipulação" seja interpretada como uma espécie de virtude* (o que vemos com maior frequência nos ambientes frequentados por PUAs; o ponto aqui é que várias das "técnicas de sedução" que estes promovem podem ser interpretadas como formas de manipulação, ainda que, nesses ambientes, sejam sempre interpretadas de outra forma: como uma *expertise*, uma habilidade, cujo domínio é tido como uma virtude). Diante disso, não há como não encarar com suspeita os relatos de manipulação unilateral encontrados na manosphere.

199. É difícil saber exatamente o quão jovem, pois estamos falando aqui de indivíduos praticamente anônimos, que às vezes participam de fóruns, *subreddits*, escrevem comentários em portais como o AVFM e o ROK, mas que por vezes se contentam em ler o que está ali escrito. Os frequentadores de um dos ambientes virtuais da manosphere – o r/MensRights – já tentaram realizar um levantamento demográfico dos participantes desse fórum, mas os resultados de sua *survey* (que contou com 600 participantes voluntários) não são confiáveis. Isso posto, é seguro dizer, com base no conteúdo das discussões veiculadas na manosphere, que os frequentadores da manosphere são predominantemente homens brancos e jovens, muitos dos quais na faixa universitária. Embora a *survey* organizada pelos frequentadores do r/MensRights não deva ser tomada como referência "positiva" para caracterizar tal população, não custa observar que seus resultados são consistentes com esse perfil geral; segue, apenas para constar, o endereço eletrônico em que ela pode ser encontrada:

> [www.reddit.com/r/MensRights/comments/1gp2u6/results from the rmensrights survey/](http://www.reddit.com/r/MensRights/comments/1gp2u6/results_from_the_rmensrights_survey/) <

200. Cf. Crowley 2008: 45. A autora toma como base a sua amostra de 158 entrevistados, todos participantes desses grupos, espalhados por todos os EUA.

Por outro lado, a familiaridade entre esses dois movimentos é, para nós, tão importante quanto a diferença entre eles: pois é claro que uma parte considerável do material diegético graças ao qual os MRAs são capazes de "antecipar" os riscos do casamento – as histórias que ocupam sua imaginação – vem diretamente da geração mais velha. A nos fiarmos nos textos investigados para este trabalho, as narrativas de homens divorciados – e é claro que só uma pequena parcela destes de fato participa dos grupos de apoio mencionados acima – ocupam um espaço muito importante na imaginação de MRAs *de todas as idades*. O decisivo aqui é que, *dada a similaridade de perfil entre as duas gerações* – que divergem, justamente, apenas no que diz respeito às variáveis relacionadas à faixa etária – não é à toa que os problemas típicos dos FRAs também preocupem tanto os MRAs. Afinal, as histórias relatadas por FRAs – e frequentemente comunicadas na manosphere²⁰¹ – soam como a presentificação do pior futuro possível que um MRA consegue imaginar; soam como a concretização de seus maiores medos. O MRA típico teme esse mundo no qual, em vez de gastar seu dinheiro como deseja, precisa pagar pensão alimentícia, de modo que os "frutos do seu trabalho" acabam sendo transferidos para um terceiro; no qual a "mulher de sua vida" se revela uma pessoa interesseira, que não quer mais nada com ele, a não ser seu dinheiro; no qual uma denúncia de violência doméstica ou mesmo de abuso sexual poderia levá-lo a prisão; no qual até a segurança de ter uma casa própria é ameaçada. Sabemos que esses temores são bastante exagerados: as prisões americanas²⁰² não estão realmente lotadas de homens brancos de meia idade que não pagam pensão alimentícia; e não é fácil obter uma condenação por estupro, ao contrário. Mas, para quem tem medo de voar de avião, não faz muita diferença reconhecer que a probabilidade de um acidente é pequena; a simples imagem de um avião destroçado tem, para essas pessoas, um peso maior do que conhecimento daquele fato, sobrepondo-se a ele, contribuindo para que nos comportemos, na prática, como se o ignorássemos. E não é só. Pois todos esses temores, apesar de suas diferenças, giram em torno de um mesmo núcleo temático: trata-se, em todos esses casos, de cenários nos quais a autonomia individual desses homens – i.e., sua capacidade de conduzir sua vida da maneira que

201. Cf., para citar apenas dois exemplos – entre vários outros possíveis – **VM.12.3.13**, bem como **VM.0.0.09**. Várias dos textos classificados sob a categoria "Crônicas, relatos e anedotas" encaixam-se aí, ainda que a classe não englobe apenas crônicas de homens divorciados. Enquanto alguns desses relatos são apresentados como autobiográficos, outros são apresentados como histórias que teriam ocorrido a um terceiro (amiúde com base em reportagens de jornal); e há também, é claro, as histórias propriamente ficcionais, como **VM.12.4.11**, que, nesse caso, funcionam da mesma forma.

202. E é claro que isso também se aplica a outros contextos, ainda que não estejamos falando deles aqui.

deseja, de dominar o próprio destino – está ameaçada pela possibilidade, afinal de contas real, de que uma mulher *decida* algo que contrarie as expectativas deles²⁰³.

Tal ameaça – seja ela concretizada na forma de uma experiência pessoal, como no caso dos FRAs, seja ela apenas antecipada mentalmente, como no caso de muitos MRAs – é o que motiva o exercício de demarcação de fronteiras entre "nós" (os masculinistas) e "eles" (ou "elas", as mulheres em geral, e as feministas em particular) que verificamos na manosfera. A articulação de uma narrativa na qual "elas" aparecem como um tipo específico de inimigo – cujas decisões e atitudes representam uma ameaça à autonomia individual desses homens – contribui para o manejo desse tipo de expectativa, *e tira daí uma boa parte de seu poder de adesão*.

Isso permite retomar, por outro ângulo, aquela ideia, estipulada na primeira seção deste capítulo, de que o masculinismo surge e se consolida como uma reação intelectual diante das conquistas que as mulheres obtiveram no século XX. Pois a questão é que, hoje, as mulheres fazem uma série de coisas que de fato põem em risco a concretização dos planos que esses homens traçaram para suas próprias vidas. A ampliação da margem de autonomia individual de boa parte das mulheres não é, claro, interpretada pelos frequentadores da manosfera como um ganho em termos de autonomia, sendo, antes, pintada como uma forma degenerada desse mesmo ideal – e a forma degenerada do ideal da autonomia individual é o narcisismo. Esse salto interpretativo, que consiste em marcar com um sinal negativo – em classificar como um "vício" – o exercício da faculdade da escolha, quando quem escolhe é uma mulher, e marcar com um sinal positivo, como um "ideal", situações nas quais a mesma faculdade é exercida pelos homens, é da maior importância, dado o escopo deste trabalho. Flagramos esse salto – ou variações dele²⁰⁴ – em artigos de autores diferentes, por toda a manosfera. Para aprofundar a nossa discussão sobre o assunto, sem nos ater ao texto de um só autor, vejamos agora como outro MRA coloca a questão – com a advertência de que, no trecho a seguir, toparemos com alguns

203. Uma ameaça, é claro, que as próprias mulheres também conhecem muito bem – e que não é, de modo algum, característica apenas da condição masculina, como os MRAs dão a entender. Há, é claro, várias maneiras de manejar essa ameaça, e a que estamos considerando neste capítulo (a participação na manosfera) é apenas uma delas, em muitos sentidos problemática – assim como há várias maneiras de manejar as doenças crônicas, umas melhores, outras piores.

204. A categoria da "desqualificação", elaborada como parte do levantamento documental que conduzi como parte desta pesquisa – e definida no Apêndice X, um pouco antes da **Tabela 9** – captura esses casos. Ao todo, detectei a presença desse gesto interpretativo em 77 dos 583 artigos incluídos no levantamento documental.

dos insultos mencionados no começo desta seção²⁰⁵. A ideia comunicada pela autora a essa altura do texto parte da premissa de que estaríamos, hoje, imersos "numa cultura que engendra o narcisismo como um traço cultural, especialmente nas mulheres"²⁰⁶. Eis como a autora elabora essa ideia:

"Nesse ínterim, eliminamos o estigma e a vergonha do mal comportamento das mulheres. Hoje, vemos comportamentos femininos outrora condenados como atos de empoderamento feminino. Ser uma 'puta' ou uma 'c-zona'²⁰⁷ é considerado um sinal de força entre as mulheres. Ser promíscua é um ato de empoderamento feminino. Exigir ser tratada como uma princesa é tolerado e encorajado. Endeusamos as mães, até mesmo as ruins, de tal maneira que desenvolvemos o que chamo de 'Síndrome do Útero de Ouro'. [...] Na medida em que os homens são espezinhados simplesmente por agir como homens, e que as mulheres já não tem o menor senso de vergonha, estabeleceu-se uma dinâmica interpessoal perigosamente assimétrica entre os sexos." ²⁰⁸

O sentimento expresso nessa passagem é claro: aos olhos da autora, as mulheres andam se "comportando mal", e insultá-las, fazê-las sentir vergonha pelos comportamentos considerados (pela autora) impróprios, seria uma conduta não apenas correta, mas necessária em face do cenário atual. Há, por evidente, um notável exagero da parte da autora, ao pintar esse cenário; é claro que, para mencionar só um exemplo, não vivemos nesse mundo no qual o estigma em torno da sexualidade feminina deixou de existir²⁰⁹. Mas esse exagero tem uma base na realidade: vivemos em um mundo no qual a estigmatização da sexualidade feminina é de fato contestada, em que um grande número de mulheres faz questão de deixar claro que não considera isso aceitável. Vemos aqui, por meio de um exemplo concreto, como a abertura – mesmo que apenas parcial – da estrutura normativa das sociedades modernas para a revisão das codifica-

205. Que optei em reproduzir na citação a seguir, por considerar que, se eliminasse os insultos da tradução, um elemento importante do estilo discursivo comum na manufatura se perderia.

206. Cf. **VM.14.3.06** (sendo que a formulação embrulhada está conforme o original).

207. No original: "bitch" e "female a-hole" (grafado dessa forma mesmo).

208. Cf. **VM.14.3.06**.

209. O texto deixa bem claro que o "mal comportamento" das mulheres – que estaria associado ao cultivo do "narcisismo feminino" – diz respeito justamente à expressão mais franca da sexualidade, por parte delas. E aqui fica nítido como, mais uma vez, apresenta-se como "juízo de fato" (como uma descrição da realidade "tal como ela é") o que é, por outra, um juízo de valor, ou melhor: o mundo é descrito de tal maneira a facilitar a racionalização dos preconceitos da autora. Nesse mundo imaginário, apenas os homens seriam estigmatizados por, aos olhos das mulheres, "comportar-se mal".

ções sexuais que orientam a interação cotidiana de fato incomoda muitos indivíduos que frequentam a manosphere. Está claro que, ao menos para a autora desse texto²¹⁰ – uma transcrição de sua apresentação na primeira "International Conference on Men's Issues" –, um mundo regecido pelas codificações tradicionais de gênero seria melhor do que o atual, por mais que a autora reconheça, de passagem, que haveria algo questionável com os papéis de gênero tradicionais²¹¹. Há, com efeito, uma atitude profundamente ambígua, da parte dos MRAs, em relação ao valor das codificações tradicionais de gênero²¹², como aliás Kimmel já havia notado²¹³. Consoante o discurso pela liberação masculina, os MRAs criticam, com frequência, os papéis de gênero tradicionais, sob o argumento de que dificultariam o cultivo da autonomia individual de homens e até mesmo de mulheres; por outro lado, há, entre eles, quase um consenso em torno da ideia de que as mudanças no âmbito dos costumes introduzidas nos últimos tempos²¹⁴ teriam dificultado ainda mais o cultivo da autonomia individual, mas desta vez apenas da parte dos homens. O feminismo teria triunfado – teria se tornado a ideologia hegemônica da atualidade –, e, para

210. Que oferece serviços de apoio psicológico para homens, em especial para os que julgam ter passado por apuros nas mãos das ex-mulheres e ex-namoradas. Há, diga-se, um link para a página desse serviço – chamado "Shrink4men" – na barra lateral do *subreddit* r/TheRedPill (como verifiquei pela última vez em janeiro de 2018).

211. A ideia – que trai, de maneira cristalina, a herança intelectual do movimento de liberação masculina, discutida na segunda seção deste capítulo – é que, apesar dos problemas com as antigas codificações de gênero, as mudanças afinal implementadas em seu lugar teriam piorado a situação geral, especialmente para os homens. Há outro trecho do mesmo texto em que isso fica mais claro:

"Por séculos, homens e mulheres respeitaram um contrato social. Os homens davam suporte financeiro e protegiam a esposa e os filhos; já as mulheres, cuidavam dos filhos, cozinhavam e mantinham a casa [...]. Nos últimos 40 ou 50 anos, o feminismo contribuiu para acabar com o antigo contrato. Algumas dessas mudanças eram necessárias e acertadas. Homens e mulheres devem ser tratados como iguais [...]. Nem homens, nem mulheres deveriam ser contrangidos pelos estereótipos tradicionais de gênero. Porém, a realidade do novo contrato social não é essa. O novo contrato social [...] é incrivelmente vantajoso para as mulheres e cada vez mais oneroso e perigoso para os homens." (VM.14.3.06)

212. A história é outra no caso dos PUAs, que abraçam de maneira franca os papéis tradicionais de gênero. Neste contexto, é muito importante termos em vista a diferença entre a herança intelectual dos dois grupos – pois a ambiguidade da parte dos MRAs está relacionada a seu vínculo histórico com o movimento pela liberação masculina, abertamente crítico em relação aos papéis tradicionais de gênero – herança que não é partilhada pelos PUAs.

213. Cf. Kimmel, 2013: 108.

214. A autora em questão fala "nos últimos 40 ou 50 anos", como vemos na nota 211, logo acima – mas a data precisa não é exatamente um consenso entre os masculinistas, como veremos a seguir. Vale dizer que não estamos aqui diante de uma narrativa sólida e coerente, e sim de um conjunto de ideias amarradas de maneira vaga, por um corpo conceitual mais ou menos uniforme – o que abre certa margem para variações. Faz sentido, por isso, usar expressões mais vagas aqui, como "nos últimos tempos".

um masculinista, isso é certamente muito pior do que um mundo regido pelos estereótipos tradicionais de gênero.

Ao examinar o caso da homeopatia, observamos que a herança de Hahnemann não era assimilada de maneira homogênea por homeopatas inseridos em diferentes contextos. Algo parecido pode ser detectado no caso do masculinismo, agora no que diz respeito às ideias herdadas do movimento pela liberação masculina. Assim, se as codificações tradicionais de gênero são amiúde criticadas por MRAs – ainda que com aquela ressalva segundo a qual o "remédio" feminista para sanar tal problema seria pior que a própria "doença" –, em tantas outras ocasiões são veneradas com nostalgia. O que temos aí é uma genuína ambiguidade, por vezes racionalizada com base na ideia de que, apesar de seus problemas, os papéis tradicionais de gênero seriam "funcionais", *contanto que respeitados por ambas as partes*. Essa variante da mesma ideia é articulada com clareza em um texto de outro MRA:

"O conceito do casamento é relativamente novo para a espécie humana, mas estava baseado num contrato arcaico, acordado pelos nossos ancestrais primitivos, quando estes se deram conta de que, devido a seus cérebros grandes, sua prole nascia menos madura do que noutras espécies, menos inteligentes; esse contrato promovia a troca dos três C's oferecidos pela mulher (cozinhar, cuidar do lar e copular), por três P's oferecidos pelo homem (proteger, prover e produzir descendentes) ²¹⁵. Apesar de muitas alterações cosméticas, esse contrato arcaico permaneceu a fundação da unidade da família por uns bons – para chutar – quinhentos mil anos [...]. Enquanto cada um cumpria sua parte do acordo, a humanidade sobreviveu, prosperou e eventualmente tornou-se civilizada. [...] Sendo assim, porque não casar? A questão é que, na sociedade moderna, o sistema judiciário vêm distorcendo descaradamente o contrato arcaico a ponto de torná-lo algo equivalente à escravidão, no lugar daquele fundamento simbiótico que o originou." ²¹⁶

215. A passagem naturalmente funciona melhor em inglês: os três "C's" correspondem aos termos "cooking", "cleaning" e "copulation", e os três "P's" aos termos "protection", "provision" e "progeny".

216. Cf. **VM.13.4.13**. No contexto, está claro que a "escravidão" em questão seria a escravidão masculina (ou seja, trata-se de uma situação na qual os homens teriam se tornado escravos das mulheres). Esse texto é bem-recebido pelos leitores regulares do AVFM, e articula em algum detalhe a perspectiva dos MGTOWs.

O que temos aqui é uma atitude bem mais simpática em relação aos papéis tradicionais de gênero do que no caso do movimento de liberação masculina; as exigências impostas aos homens aparecem, agora, como sacrifícios que valeriam à pena no "passado"²¹⁷, e que só se tornaram nocivas (para os homens) a partir do momento em que *as mulheres* deixaram de cumprir a parte que lhes caberia. O que mais interessa para nós é que, por trás dessa diferença de postura – ora mais simpática em relação aos papéis tradicionais de gênero, ora menos –, emerge a ideia de que, na raiz da "crise da masculinidade", estariam as mulheres em geral, e as feministas em particular, ou melhor: as mudanças no âmbito dos costumes introduzidas por elas no esteio da crítica aos papéis tradicionais de gênero²¹⁸. O cenário é aqui bem diferente daquele em que emergiu o movimento pela liberação masculina, no começo da década de 1970; a própria novidade do fenômeno, então, contribuiu para mascarar, por algum tempo, aquela tensão entre o ideal de uma "liberação masculina" e a ideia da subjugação feminina. Essa tensão, contudo, logo eclodiria, resultando na formação de uma dissidência do movimento pela liberação masculina que, como vimos, tinha como principal característica o recrudescimento do discurso antifeminista. O que não foi à toa: pois tratava-se aí de intelectuais inseridos na comunidade acadêmica norte-americana, que, assim que passaram a defender, em chave abertamente sensacionalista, a ideia de que o "verdadeiro segundo sexo" seria o masculino, passaram a ser duramente criticados por seus antigos colegas – como não poderia deixar de ser. Desde então, boa parte do que confere coesão à cultura masculinista, tal como definida neste trabalho, é aquela ideia de que as mulheres em geral, e o feminismo em particular, forneceria uma chave importante para "explicar" a insatisfação dos homens, concebida como uma "crise geral da masculinidade" – o que é mais um exemplo daquela situação geral na qual o tipo do "inimigo" promove a coesão de um grupo, conferindo a uma pluralidade de indivíduos, que de outra forma não interagiriam entre si, um pretexto para entrar em associação²¹⁹. Isso ajuda a entender porque diferentes MRAs adotam posturas diferentes em relação aos papéis tradicionais de gênero – ora criticando-

217. O termo vai entre aspas, porque se trata aí de um passado mítico.

218. Que implica, para retomar, mudanças no comportamento das mulheres em geral, resultantes – na imaginação dos masculinistas – do triunfo do feminismo, alçado a "ideologia hegemônica".

219. Há, é claro, uma analogia inteiramente consequente entre essa estratégia, e aquela adotada pelos pioneiros da homeopatia: trata-se aí não só de fazer polêmica, mas de eleger um inimigo para tornar a polêmica mais atraente – sendo o "inimigo" aqui o "feminismo", e ali a "alopatia". Nos dois casos, o movimento é iniciado por um gesto radical de dissidência: Farrell apresenta-se para o seu leitor como "feminista arrependido", assim como Hahnemann apresentara-se como um médico "desiludido" com a medicina de seu tempo (que ele chamava de "alopática"; o mesmo, aliás, vale para alguns dos pioneiros da homeopatia no Brasil, como Vicente Martins).

os, ora venerando-os nostalgicamente²²⁰ –; o ponto é que aquela crítica aos papéis tradicionais de gênero, herdada do movimento pela liberação masculina, precisa ser ressignificada de maneira a acomodar a figura desse "inimigo", que obviamente não figurava como tal, aos olhos dos indivíduos envolvidos com o movimento pela liberação masculina do começo dos anos 1970. Daí também a aproximação entre MRAs e PUAs – estes que, por sua vez, adotam uma postura diametralmente oposta à do movimento pela liberação masculina, abraçando chauvinisticamente a ideia de que "o lugar" da mulher seria "dentro de casa". *Vemos aí que a própria emergência de um terreno comum entre "artistas da sedução" e "ativistas pelos direitos dos homens" – ou seja, da manosphere²²¹ – no contexto atual depende da caracterização das mulheres em geral, e do feminismo em particular, como "inimigo" dos homens.*

O texto de que extraí a citação anterior – publicado no AVFM, e escrito por um autor que se identifica com a filosofia MGTOW – permite explorar mais a fundo o terreno comum entre PUAs e MRAs. Isso porque esse autor em particular identifica a "crise da masculinidade" com a ideia da decadência da civilização. Vimos, na passagem acima citada, que o autor propõe que o "antigo contrato social" entre homens e mulheres teria contribuído para a emergência da própria civilização; a implicação disso, que agora cumpre examinar em detalhe, é que, tão logo as mulheres (movidas pelo feminismo) romperam unilateralmente tal "contrato social", sob o pretexto de buscar a igualdade – ou, pelo menos, de cultivar sua autonomia individual, até então tolhida pela adesão irrestrita à atuação no âmbito doméstico –, a civilização humana teria entrado em declínio. A ideia geral deve soar familiar para o sociólogo atento às discussões travadas no âmbito da sociologia do conhecimento: viveríamos em mundo marcado pela decadência moral, pela corrupção generalizada dos valores humanos mais elevados. O grande número de divórcios; a desestruturação do núcleo familiar tradicional; o caráter cada vez mais frouxo dos vínculos interpessoais, e em especial a ubiquidade de comportamentos considerados "promíscuos" – isso tudo seria sinal da decadência da "civilização ocidental", para usar a expressão que os próprios *red pillers* utilizam com frequência. Esse diagnóstico, peculiar ao que se costuma chamar de

220. Vimos um exemplo de cada caso nas passagens acima, escritas por autores diferentes – mas é preciso aqui acrescentar que essa ambiguidade por vezes se manifesta em textos diferentes de *um mesmo autor*. O exemplo que considero mais ilustrativo é o do criador do AVFM, que, se por um lado amiúde critica os papéis tradicionais de gênero (como, p. ex., em **VM.0.0.22**), em outras ocasiões bem deixa claro que pensa que, "no passado", quando as mulheres "respeitavam" a sua parte do "contrato social", eles seriam valiosos, o que trai, justamente, aquele sentimento nostálgico a que me referi (cf. os comentários do criador no AVFM ao texto de Christina Hoff Sommers, em **VM.14.1.02**).

221. E de ambientes como o *subreddit r/TheRedPill* – repleta de PUAs, mas que, como já mencionei em outras notas de rodapé, *também* promove, além do AVFM, o "Shrink4men", página por meio da qual a autora que falou do "narcisismo feminino" na primeira "International Conference on Men's Issues" oferece seu serviço de aconselhamento psicológico para homens.

pensamento conservador, recebe, é claro, um colorido próprio na manosfera: ele é identificado com a crise da masculinidade, o que significa que o fator que precipita tal decadência seria, para muitos frequentadores habituais da manosfera, o "mal comportamento" das mulheres em geral, possuindo aí o feminismo um efeito catalizador²²².

Essa questão foi percebida por clareza por Lilly, que a certa altura observa que, em vários dos textos da manosfera por ela analisados, a "masculinidade é vinculada à civilização, e o declínio da civilização é descrito como resultante do alastramento da feminidade"²²³. Por sinal, a ideia de que a "força civilizadora" da humanidade seria uma força masculina está presente em toda a manosfera – em ambientes frequentadores por MRAs, PUAs, MGTOWs e Incels²²⁴ –, de modo que se trata aí de um daqueles elementos em torno dos quais se constrói a convergência ideológica que confere coesão à própria manosfera. Mas como exatamente esse "alastramento da feminidade" seria responsável, na imaginação dos masculinistas, pela decadência da civilização?

Ao questionar os *detalhes* dessa associação causal, observamos que diferentes frequentadores da manosfera oferecem explicações igualmente diferentes para tal, a despeito da convergência geral de diagnóstico. Para passar uma ideia disso, comecemos por uma pergunta simples: quando, enfim, a "decadência da civilização" teria começado? Alguns habitantes da manosfera situam a segunda onda do feminismo como o marco inicial da decadência da civilização; ao menos para alguns deles (a maior parte dos quais, MRAs), o movimento pelo sufrágio feminino lutara "a boa luta", ambicionara de fato a igualdade entre os sexos, e não uma "supremacia

222. Isto é, para os masculinistas, o feminismo, na condição de "ideologia hegemônica", incentivaria o "mal comportamento" das mulheres em geral, e inibiria o "bom comportamento" delas. A questão é formulada bem nesses termos, p. ex., em **VM.13.1.02**. Há uma variação dessa ideia – já mencionada neste capítulo, e cujo saldo é mais ou menos o mesmo – segundo a qual o feminismo seria a encarnação do que haveria de pior na "natureza feminina". Essa posição é expressa, p. ex., em **VM.0.0.22**, em que o feminismo é pintado como a forma "corrompida" da natureza feminina – como a Medusa, que urge ser decapitada pelo "Perseu moderno" (i.e., pelos masculinistas; esta é, por sinal, uma outra variação da figuração dos masculinistas como heróis, a mesma que torna a alegoria da pílula vermelha atraente para os frequentadores da manosfera, como propus na seção anterior, no parágrafo que se encerra com a nota 137). Há, nesse caso, praticamente uma inversão da cadeia causal: não é mais que as mulheres se "comportariam mal" por causa do feminismo, e sim que o feminismo seria o cúmulo do "mal comportamento" das mulheres em geral. Em que se pese a existência de variações do tipo – e a que mencionei é apenas um exemplo –, o essencial não muda: trata-se aí de tomar as mulheres em geral, e as feministas em particular, como a causa dos males que afetariam os homens.

223. Lilly, 2016: 86.

224. Menciono aqui um exemplo de cada uma das duas páginas investigadas mais a fundo para esta pesquisa: **VM.10.1.01** (o primeiro artigo fichado); e **RK.0.0.22** (já mencionado neste capítulo, e que retomo rapidamente logo a seguir).

feminina" – ao passo que a segunda onda já seria composta por feministas "radicais", que queriam com efeito castrar e subjugar os homens²²⁵. Para outros, porém, o que teria desencadeado a decadência da civilização foi o próprio sufrágio feminino. Eis como uma MRA formula a questão:

"As mulheres podem votar no mundo ocidental há quase 100 anos, e tudo que fizeram foi votar a favor da destruição e desestabilização do mundo que os homens construíram para nós, ao mesmo tempo em que se resguardaram das consequências sangrentas disso²²⁶. Votaram de maneira egoísta, rapace, irracional e – como é bem provável – irrevogável." ²²⁷

A mesma ideia básica pode ser achada em textos publicados no ROK – blog frequentado por PUAs. Consideremos um exemplo, desta vez formulado em linguagem mais "filosófica":

"Praticamente tudo que há de errado com a vida moderna remete ao declínio das virtudes masculinas e sua substituição pelos vícios femininos. A própria civilização é o triunfo da energia, visão e coragem masculinas. Pelo bem da nossa civilização, pelo bem de homens e mulheres, devemos desfazer essa guinada histórica equivocada. Não cabe às mulheres votar em eleições para cargos oficiais; que elas se contentem em votar para coisas que entendem, como o X-Factor." ²²⁸

Nenhuma dessas variações, contudo, representa uma visão consensual entre os masculinistas²²⁹. Antes, o ponto aqui é que *os detalhes* da explicação não interessam, de fato, aos mascu-

225. Cf. **VM.14.3.07**.

226. A autora refere-se aqui à circunstância de que as mulheres não estariam sujeitas ao alistamento militar obrigatório; ela considera injusto que as mulheres tenham o direito de votar, sem ter a obrigação de ir para a guerra, se necessário.

227. Cf. **VM.a.16**. Trata-se aí, para ser mais exato, de um texto de uma contribuidora frequente do AVFM (que integra seu corpo editorial), mas publicado não no AVFM, e sim em seu blog pessoal.

228. Cf. **RK.0.0.22**. O autor se refere a um programa de televisão popular – chamado X-Factor –, em que o telespectador assiste à performance musical de vários cantores, e vota no seu preferido. A mensagem é clara: as mulheres não teriam capacidade intelectual para tomar decisões a respeito de assuntos "sérios", de modo que deveriam votar apenas quando o que está em jogo são "frivolidades".

229. Como adiantei na primeira seção deste capítulo, a ideia de que as mulheres não deveriam votar não é partilhada por todos os habitantes da manosphere. É significativo, contudo, que esse tipo de ideia, raramente verbalizada em arenas de debate com maior credibilidade, seja ali encontrada com alguma frequência. Não devemos perder de vista a coexistência de masculinistas que adotam um tom mais polemista (o que inclui tanto MRAs como PUAs), com aqueles que adotam um tom mais ponderado. A razão disso é simples: perdendo isso de vista, correríamos o risco de "comprar", ingenuamente, a versão mais "moderada" apresentada em textos como **VM.14.3.07**, como se essa fosse mais representativa do que aquela – como gostariam, sobretudo, os MRAs. Como discuto em maior detalhe no Apêndice X, os MRAs,

linistas; eles fornecem, no máximo, um colorido retórico peculiar a este ou àquele texto – conferindo-lhe um tom ora mais polemista, ora mais "moderado" –, que ou reflete as inclinações pessoais deste ou daquele autor, ou busca cativar a atenção de um nicho específico de leitor²³⁰. Não importa tanto, pois, se a "civilização ocidental" teria entrado em decadência com a primeira onda do feminismo, com a segunda ou – como ainda propõe um contribuidor do AVFM que se apresenta como um "historiador oficial" do MRM – com o início do trovadorismo, no chamado período medieval²³¹. O que está claro, agora para todos os masculinistas que identificam a "crise da masculinidade" com a "decadência da civilização", é que viveríamos em um presente que contrasta com um passado promissor, mais ou menos remoto. Trata-se, com efeito, de um passado mítico, idealizado, que nunca existiu de fato; daí, justamente, que seu marco temporal específico não importe tanto. O que importa é promover a ideia de que a causa dos males que afetam o homem contemporâneo estaria relacionada ao "mal comportamento das mulheres",

em particular, demonstram certa tendência a moderar o discurso em alguns de seus textos – e em especial naqueles feitos sob medida para apresentar o AVFM para novos leitores, como é o caso de **VM.14.3.07**. O levantamento documental que realizei mostra que a linguagem misógina aparece em maior proporção numa seleção aleatória de textos publicados nesse portal, do que em uma seleção de textos que os próprios editores do portal organizaram, para apresentá-lo ao leitor – o que dá uma ideia clara de que esse esforço de moderação é efetivamente mobilizado pelos editores desse portal com o intuito de "vender", para o leitor potencial, uma imagem mais "sanitizada" da página (cf. a **Tabela 10**). Assim como seria um erro afirmar que todos os MRAs pensam que as mulheres não deveriam votar, assim também seria um equívoco concluir que essa ideia não encontra, na manosfera – e mesmo nos ambientes que são frequentados por MRAs – um ambiente particularmente propício para o seu cultivo.

230. O que vale especialmente para os MRAs – que, ao contrário dos PUAs, têm a pretensão de ser "levados a sério". Isso exige produzir, além da polêmica, textos mais "ponderados", sintonizados com aquele nicho de leitores potenciais que ainda se sente incomodado com a proliferação de insultos misóginos (incômodo esse, aliás, que chega a ser manifestado por alguns leitores, ao comentar este ou aquele artigo). Esses são os leitores que tipicamente não frequentam todas as partes da manosfera, mas só as comunidades próprias dos MRAs – para quem as diferenças em relação aos PUAs (que evidentemente existem) adquirem maior peso do que as semelhanças (que também existem, como aliás esses leitores tendem a ignorar).

231. Cf. **VM.13.4.05**. Essa é, diga-se, uma variação altamente idiossincrática desse tema mais geral, que não desfruta de especial aceitação entre os masculinistas. Esse autor em particular – que chegou a publicar suas ideias em versão impressa, na forma de livro (e não apenas como *e-book*) – ilustra, ao menos, a possibilidade de alguma diferenciação funcional entre os masculinistas: enquanto uns se dedicam a atuar como "psicólogos" (amiúde sem possuir a formação adequada para tal, como é o caso do criador do AVFM) especializados em fornecer atendimento a homens, outros ocupam-se de escrever a "história oficial" do movimento. É claro que se trata aí de tentativas precárias, amadoras, sem muita perspectiva de se estabelecer como uma carreira sólida – mas, diante da constatação de que tentativas como essa afinal existem, o leitor desta tese não poderá se dizer surpreso, se um dia topa com um aluno da pós-graduação de algum programa de história, filosofia ou sociologia que se proponha a fazer uma tese em defesa do masculinismo (ainda que de maneira dissimulada ou, como dizia Habermas, "criptonormativa", como as que já encontramos a respeito da homeopatia). Já tive notícia de pelo menos um caso de um aluno da filosofia, no nível da graduação, que se identificava abertamente com a cultura masculinista, reproduzindo como verdadeiras ideias que circulam na manosfera.

de alguma maneira facilitado pelo "feminismo". Todas as variantes acima discutidas convergem nesse ponto²³². Tal convergência sugere fortemente a importância dessa ideia em especial para toda a manosphere; e o que explica tal importância não é outra coisa, senão o fato de que é mais fácil aceitar a ideia de que "elas" seriam um tipo de inimigo, se acreditarmos que "elas" seriam a causa dos "nossos" problemas. Estamos aqui diante de um caso genuíno de um juízo de valor (de uma hostilidade em relação às mulheres) comunicado como se fosse um juízo de fato (como um "diagnóstico do presente").

Mas há ainda outro elemento dessa identificação entre os "diagnósticos" de uma crise da masculinidade e da decadência da cultura que atravessa toda a manosphere – e que, portanto, permite compreender a emergência de um terreno comum a MRAs e PUAs. **Trata-se aí do enquadramento dessa crise na chave da impotência do indivíduo diante da sociedade.** A valorização do ideal da autonomia individual adquire aqui uma grande importância. Ela era, como aliás estava implícito na discussão que ocupou a segunda seção deste capítulo, o fio condutor do movimento pela liberação masculina. Eventualmente, como mostrei, alguns dos indivíduos que compunham tal movimento passariam a afirmar que as mulheres teriam se desvencilhado das amarras do papel feminino tradicional – adquirindo a autonomia desejada –, ao passo que os homens permaneceriam presos ao papel masculino, em uma situação de heteronomia²³³. Isso posto, o que nos interessa agora é que tanto PUAs como MRAs identificam essa heteronomia – que imaginam ser, hoje, própria da condição masculina – na chave de um conflito entre o indivíduo e a sociedade. O "herói" que escolhe tomar a pílula vermelha – que, na manosphere, aparece sob diversas formas, mas que sempre encarna virtudes típicas do herói, como força, coragem, resiliência, capacidade para ação individual e, acima de tudo, um desejo implacável de tomar as rédeas do próprio destino²³⁴ – certamente enxerga muitas feministas, para não falar

232. Inclusive a do "historiador oficial" do masculinismo, que mencionei na nota anterior a esta.

233. Farrell, p. ex., dedica todo um capítulo do "The Myth of Male Power" à ideia de que os avanços tecnológicos produzidos – nas suas palavras – por "homens bem-sucedidos" teriam contribuído para uma situação na qual as mulheres foram liberadas dos custos associados aos papéis femininos, sem que os homens tenham desfrutado de semelhante "liberação" (cf. Farrell, 1993: 42 et seq.). A mesma ideia básica reaparece em vários textos da manosphere (p. ex., em **VM.13.1.07**). Além disso, há masculinistas – em particular MGTOWs, ou MRAs mais simpáticos à filosofia MGTOW – que acreditam que, em breve, uma "revolução tecnológica" similar permitiria a liberação masculina. Trata-se aí da invenção de coisas como úteros artificiais e bonecas sexuais realistas ("sexbots"), graças aos quais os homens – na imaginação de tais indivíduos – não precisariam mais das mulheres. Essa é, diga-se, uma posição via de regra só endossada sob condições de anonimato, por razões evidentes; ele aparece com alguma frequência em fóruns de MGTOWs, e por vezes até no r/MensRights. Para um exemplo, confira o comentário de um leitor frequente do AVFM, em **VM.11.2.12**.

234. Muitos masculinistas, por exemplo, adotam como "avatar" nos fóruns de que participam (i.e., figuras com as quais se apresentam em dado ambiente virtual) imagens de heróis de quadrinhos ou de filmes (como o personagem "Neo", do Matrix). Mas a identificação com o heroísmo por vezes se atualiza de

em algumas mulheres em particular, como inimigos²³⁵. Mas não é só: o decisivo é que elas não são concebidas como "inimigo" por representarem uma ameaça externa à ordem social já estabelecida – como na figura do invasor forasteiro²³⁶ –, e sim, em primeiro lugar, por representem

forma um pouco menos óbvia. Em um dos textos que o criador do AVFM considera um de seus favoritos, os masculinistas em geral são caracterizados por meio da figura mitológica de Perseu, que corta a cabeça da Medusa feminista (cf. **VM.0.0.22**). No Brasil, alguns masculinistas identificavam-se como "guerreiros da real" (o termo "real", carrega a mesma conotação da pílula vermelha, como na expressão "mandar a real", i.e., falar uma verdade "dura"); vários deles se reúnem sob um fórum chamado "Fórum do Búfalo" (sendo que o autor desta tese já foi objeto de uma breve discussão – pouco lisonjeira – ali travada). Por sua vez, vários PUAs identificam-se com a imagem de grandes filósofos, adotando pseudônimos como "Thomas Hobbes" (que assina o artigo **RK.0.0.06**), ou celebrando a figura de filósofos que, no entender deles, ilustrariam as virtudes "masculinas" em geral associadas ao heroísmo (cf., o. ex., **RK.14.2.06**, em que Montaigne é apresentado como modelo de "homem ideal"). E há, para encerrar, a imagem do texugo-de-mel, que as MRAs do sexo feminino reivindicam para si, e que encarna vários desses valores, como discuti em outras passagens deste capítulo. Ou seja: a simbologia aí envolvida é absolutamente ubíqua em toda a manosphere, e trai sua vinculação à cultura *pop* contemporânea, ainda que com alguns acenos à cultura erudita.

235. Algo que aqueles indivíduos que dedicam seu tempo a criticá-los sabem muito bem. Esse é o caso, nos EUA, do sociólogo M. Kimmel e do jornalista D. Futrelle, este por manter um *blog* pessoal em que critica, com frequência, os masculinistas, e aquele por discutir o tema das masculinidades a partir de uma abordagem pró-feminista – para ficar com dois exemplos já mencionados. Aqui no Brasil, o principal alvo dos masculinistas locais é a professora Lola Aronovich, que mantém um *blog* feminista, em que regularmente publica textos que criticam os masculinistas, sobretudo os daqui. Os atos de "heroísmo" dos masculinistas locais lembram, é claro, muito pouco aqueles dos heróis dos filmes e dos quadrinhos: estamos falando aqui não apenas de insultos e da publicação de textos e vídeos feitos para difamá-la, como, além disso, de ameaças frequentes, algumas das quais altamente elaboradas e mesmo de teor criminoso. Uma delas, que menciono porque teve alguma repercussão na imprensa, envolveu até a reitoria da Universidade Federal do Ceará, em que ela trabalha; o reitor recebeu, em dezembro de 2016, um e-mail que exigia que Lola fosse exonerada, acompanhado da ameaça de que, se a exigência não fosse cumprida, seria realizado um atentado na Universidade. E é preciso deixar claro que essa é apenas uma das inúmeras ameaças que ela recebeu, várias das quais foram relatadas em seu *blog* (e também por meio de comunicação pessoal, já que contatei Lola quando esta pesquisa ainda estava no começo, e eu ainda cogitava estudar os masculinistas brasileiros). E, se é verdade que não são todos os frequentadores da manosphere que agem dessa forma, não devemos esquecer que os criadores do AVFM – o maior *blog* de MRAs da manosphere – também criaram a página "Register-Her", portal inteiramente dedicado a expor a identidade das mulheres que esses MRAs consideravam criminosas (em especial mulheres que teriam feito falsas acusações de estupro) ou simplesmente preconceituosas (o que incluía mulheres feministas). A página seria tirada do ar, por gerar muita repercussão negativa; enquanto ficou no ar, foi promovida de uma maneira ostensiva no AVFM. Não estou aqui em condições de desenvolver o ponto, mas, no banco de fichas do Apêndice X desta tese, reproduzo três artigos que ajudam a entender o tom da coisa: em **VM.a.02**, o criador do AVFM apresenta a seus leitores o "Register-Her"; em **VM.a.03**, faz um balanço do projeto, observando, com orgulho, que, quando o nome de algumas das mulheres era pesquisado no Google, a entrada dela no "Register-Her" aparecia na primeira página dessa ferramenta de busca; finalmente, em **VM.11.3.16**, temos uma resposta do criador da página a um e-mail que recebeu do cônjuge de uma mulher que teve sua identidade exposta no "Register-Her", no qual ameaçava processar os criadores da página. Esse tipo de complicação legal acabou pesando para que a página fosse tirada do ar.

236. Embora, aqui e ali, o tropo do "invasor forasteiro" seja aplicado às mulheres, sobretudo entre os PUAs. Trata-se aí, no mais das vezes, de cenários nos quais as mulheres são criticadas por "invadir" domínios considerados masculinos. Vejamos um exemplo, tirado de um artigo do ROK:

a ameaça que *a própria ordem social* impõe para o desenvolvimento da autonomia individual. Como sociólogos, sabemos, claro, que a autonomia individual só floresce sob condições sociais específicas, e que, portanto, há situações nas quais a ordem social promove, em vez de tolher a autonomia individual. Pode ser, inclusive, que alguns masculinistas sejam capazes de admitir isso, se questionados *nesses termos* abstratos. Mas o crucial, dado o escopo desta discussão, é que, no imaginário masculinista, a relação entre indivíduo e sociedade é, na prática, quase sempre encarada como um conflito de soma zero, no qual o triunfo do indivíduo só é possível, na medida em que este "rompa as amarras" impostas pela sociedade que o oprime; um conflito no qual, inversamente, a própria sociedade ameaça o tempo todo esmagar o indivíduo. É quase como se os masculinistas levassem demasiado ao pé da letra a definição clássica de fato social de Durkheim, e tirassem dela uma espécie de lição moral²³⁷, com base no seguinte raciocínio: dado que (1) certos "modos de agir, pensar e sentir" legados pela sociedade são exteriores ao indivíduo e o coagem, e dado que (2) os MRAs valorizam a autonomia individual, segue como conclusão quase natural que (3) estes deveriam agir em relação a tais "fatos sociais" da mesma forma como agiriam, diante de qualquer força externa e coercitiva: combatendo-a; tratando-a como se trata um inimigo. Estamos aí, para ser mais exato, diante de um arquétipo específico de "inimigo", que se torna especialmente "ameaçador" em um contexto marcado pela grande valorização da individualidade – o nosso contexto, o contexto no qual estão inseridas aquelas centenas de milhares de pessoas que frequentam a manosphere, uns de forma mais engajada, outros mais casualmente.

Esse é um ingrediente muito importante da teoria do ginocentrismo, tal como aparece na manosphere: aqueles problemas, amiúde caracterizados como profundamente pessoais, que os leitores potenciais da manosphere encaram ou temem encarar envolvem quase sempre, como

"A mesma lógica prevalece quando se força a entrada das mulheres, que não possuem inclinações analíticas, em áreas como a física, na qual ela será um desperdício de recursos da universidade e da sociedade, para no fim, inevitavelmente, largar os estudos e se tornar dona de casa, algo para o qual ela desde o começo estava inclinada." (RK.a.03)

Detectei críticas similares em 13 dos 593 textos incluídos no levantamento documental realizado para esta pesquisa, sendo 7 publicados no ROK (em um universo de 190 artigos únicos) e 6 no AVFM (em um universo de 383 artigos únicos; trata-se aí, em todos esses casos, de menções ao problema da "invasão de território", discutido nos parágrafos que se seguem à **Tabela 11**, no Apêndice X). Deve ficar claro que, apesar do problema de fato povoar a imaginação de vários masculinistas – isto é, apesar de vários deles manifestarem incômodo com o fato de que, hoje, cada vez mais mulheres estão se inserindo em áreas antes quase que exclusivamente masculinas –, o que o levantamento sistemático que conduzi revela é que a menção a esse problema não é tão frequente. Ou seja: há outros "problemas" – como o das falsas acusações de estupro – que os preocupam muito mais.

237. E é claro que tal lição – como ficará claro a seguir – é de todo alheia a Durkheim.

mostrei num passo anterior do argumento desta seção²³⁸, cenários nos quais a autonomia individual desses homens (i.e., sua capacidade de conduzir suas vidas da maneira que desejam conduzir, com base nas próprias regras) é posta em xeque pelo exercício da autonomia individual das mulheres. E o ponto é que a teoria ginocêntrica precisa, para de algum modo entrar em sintonia com os leitores potenciais da manosphere, dar uma resposta a esse temor. Essa resposta consiste, justamente, em caracterizar o conflito entre o indivíduo e a sociedade como um conflito entre o indivíduo, no masculino, e a sociedade, no feminino. Já vimos, no primeiro texto considerado em maior detalhe neste capítulo, que o criador do AVFM busca enfatizar essa associação, ao destacar que a chave para a "dominação feminina" estaria na "propensão" das mulheres a agir coletivamente, ausente entre os homens (que seriam, como é possível depreender, "mais individuais")²³⁹; esse é, claro, apenas um exemplo de uma jogada retórica efetivamente ubíqua na manosphere, e que também é articulada de inúmeras outras maneiras: na caracterização do feminismo como *ideologia hegemônica*, que domina a sociedade *como um todo* – aí incluído o Estado e as grandes corporações²⁴⁰ –; na frequente identificação das expectativas que "a sociedade" impõe sobre os homens (cristalizadas no papel masculino) como expectativas que emanam da vontade das mulheres²⁴¹; e mesmo na elaboração de textos inteiramente dedicados a promover a ideia de que a "mentalidade de manada" seria algo típico das mulheres, mas alheio à "natureza" masculina²⁴².

Não é preciso fazer muito esforço para identificar o que há de errado nisso tudo – apenas para ficar com a última questão levantada no parágrafo anterior, a impressão que temos, ao ler os textos que martelam a ideia de que a "mentalidade de manada" seria um traço típico da "natureza feminina", é que seus autores jamais assistiram um jogo de futebol em um estádio lotado. Mas o fato de que as "explicações" comunicadas na manosphere, para dar conta dos problemas que incomodam esses homens, geram novos problemas – em particular problemas de ordem cognitiva, já que são explicações deficientes – não as torna menos atraentes para esse público, que afinal dispõe de ferramentas para racionalizá-los. Eles são, afinal, os "heróis" da história toda; eles têm, afinal – como fazem questão de reiterar a todo momento, por meio de

238. Refiro-me ao parágrafo que é encerrado com a nota 203, acima.

239. Cf. a citação vinculada à nota 188, acima.

240. O feminismo é, nesses casos, interpretado como ideologia que favoreceria, de maneira unilateral, o interesse das mulheres.

241. Mencionada a certa altura do Apêndice X, quando defino o problema das exigências irreais (cf. aqui a nota 31 do Apêndice X).

242. Cf., entre outros exemplos possíveis: **VM.0.0.41** (em que o autor afirma que a "mentalidade de manada não se encaixa no mundo da maior parte dos homens"); ou, desta vez em um registro abertamente chauvinista: **RK.13.3.18**; e **RK.0.0.22**.

avatares, pseudônimos e referências a ícones da cultura *pop* e erudita –, a "coragem" de se contrapor à "vontade das massas"; eles são, afinal, homens.

É, como vimos, sobretudo no que diz respeito às suposições a respeito de como o mundo social funciona que PUAs e MRAs convergem – para ambos, viveríamos em um mundo doente, sendo que a causa dessa doença seria o "mau comportamento" das mulheres (com suas falsas acusações, seu "narcisismo", e até com a manipulação dos afetos masculinos, em particular a libido²⁴³). Ao passar do plano do "diagnóstico", para o plano dos "remédios" – isto é, ao examinarmos algumas das suposições prescritivas mais "técnicas" propostas por uns e outros –, observarmos com maior clareza os vários pontos de divergência entre os nichos ideológicos que compõem a *manosfera*. Para um típico PUA, a opção mais "racional" para lidar com a crise da masculinidade, no cenário de "decadência moral" da civilização ocidental, consistiria em tirar proveito da situação para transar com o maior número possível de mulheres – o que um MRA rejeita, por considerar que tal solução apenas reforçaria a dependência em relação a elas, que então usariam o sexo para controlar os homens, mantendo-os numa posição heterônoma²⁴⁴. Se, para os MRAs, esse remédio só agravaria o problema, o que eles propõem no lugar? A resposta é clara: se ao menos uma parte do poder que as mulheres deteriam no mundo atual se origina da sua atuação coletiva, os homens precisariam organizar-se para combatê-las com uma força equipável²⁴⁵ – diante do que os PUAs correm a apontar que essa seria uma solução demasiado "feminina"²⁴⁶. E o mesmo se aplica às demais subculturas que constituem a *manosfera*: é justamente por rejeitar a solução "coletivista" proposta pelos MRAs, que os MGTOWs prescrevem o cultivo "desapegado" da individualidade, o distanciamento psicológico frente às mulheres. Por

243. Questão que desenvolvo no Apêndice X, ao definir o problema da "manipulação afetiva", mas que acabei, para não ampliar demais a discussão, deixando de lado no texto deste capítulo.

244. Para os detalhes do argumento de cada parte, cf. **VM.11.4.07** e **VM.11.4.08** – registro de um debate entre um PUA e um MRA, publicado no AVFM.

245. Consoante isso, no texto em que o criador do AVFM afirma que a "mentalidade de manada" seria estranha ao "mundo da maioria dos homens" (**VM.0.0.41**), trata-se aí não apenas de chamar a atenção para uma virtude supostamente masculina (a valorização da individualidade), como, além disso, de caracterizar essa "virtude" como um empecilho para que o MRM "decole". Esse é o mesmo raciocínio utilizado no texto que tomamos como ponto de partida para esta seção (**VM.0.0.31**), em que o mesmo autor propõe que os homens acabariam dominados pelas mulheres por "amar demais", por fazer de tudo para proteger as pessoas que ama (ao passo que as mulheres, na visão do autor, só se importariam consigo mesmas).

246. Assim, na resenha publicada no ROK sobre o livro "The Myth of Male Power" (**RK.0.0.30**), um PUA critica a obra – e os MRAs em geral – por considerar que a solução proposta por Farrell consistiria em adotar uma postura "vitimista", que, para os MRAs (assim como para os PUAs) seria típica das mulheres em geral, e das feministas em particular. Um trecho dessa resenha, por sinal relevante para o tema aqui discutido, encontra-se reproduzido na nota 31 do Apêndice X.

fim, os Incels, que denunciam a "ineficácia" das técnicas de sedução prescritas pelos PUAs, levam ao extremo a misoginia, compartilhando suas histórias de rejeição com homens em situação semelhante e dando toda vazão à sua insatisfação com tal situação – a tal ponto de que um deles, Elliot Rodger, após publicar um bom número de vídeos no Youtube em que exprimia tais sentimentos, resolveu, para remediar a sua situação, armar-se e ir bater à porta de uma república universitária de mulheres, com o intuito – declarado no manifesto que publicou – de matar todas as suas moradoras; quando ninguém foi atendê-lo, saiu atirando pela cidade em que morava, matando ao todo seis pessoas (quatro homens e duas mulheres) e ferindo várias outras, antes de se matar. Entre os Incels, o massacre lhe rendeu o epíteto de "Saint Elliot"²⁴⁷.

Apesar de discordarem a respeito de várias suposições prescritivas (e em particular, aquelas que dizem respeito a como "remediar" a crise da masculinidade), há pelo menos uma delas com a qual MRAs, PUAs, MGTOWs e Incels estão de acordo – para todos eles, falar mal das mulheres em geral, e das feministas em particular, é parte da solução. É isso, afinal, o que atrai boa parte da audiência desses fóruns, blogs, "revistas eletrônicas" e mesmo canais do Youtube: o leitor encontra ali alguém que dá voz às ofensas presas nas suas gargantas; alguém que espezinha, em público, as mulheres em geral, e as feministas em particular. Isso é algo que, aliás, os criadores do AVFM e do ROK sabem muito bem – assim como, vale lembrar, o próprio Hahnemann sabia bem que o placebo bastava, ao menos para aplacar a vontade de seus pacientes de tomar "um pozinho que seja" para tratar de seus males²⁴⁸. Eis como o criador do AVFM formula a questão:

"Nós [do AVFM] almejamos falar diretamente aos já convertidos – a eles e a mais ninguém –, com o intuito de que a nossa mensagem se propague entre

247. Para que fique claro: o atirador em questão tinha sérios problemas psicológicos, conhecidos pela sua família, e chegou a receber atenção especializada para tratá-los. Uma parcela considerável dos indivíduos que efetivamente leva a cabo atos semelhantes possui antecedentes que sugerem distúrbios psicológicos graves. Mas, se a presença de distúrbios psicológicos graves é um ingrediente importante para uma compreensão adequada de fenômenos como o dos assassinatos em massa, simplesmente não basta para explicá-los; afinal, a grande maioria dos indivíduos com distúrbios psicológicos (não raro os mesmos apresentados por Rodger) não sai atirando nas pessoas. Aqui não é o local para discutir em detalhe quais são os ingredientes que contribuem para tais cenários – cada vez mais comuns não só nos EUA, como fora dele –; um deles, contudo, interessa no presente contexto. Pois a questão é que Rodger participava de um fórum de Incels; ele encontrava, ali, um local que acolhia suas ideias (claro: da mesma forma como ter distúrbios mentais, por si só, não basta para produzir um cenário como o massacre de Santa Bárbara, assim também com a participação nesses ambientes virtuais; trata-se aí apenas de um ingrediente que, em combinação com outros, produz esse resultado). E não devemos ignorar que a celebração da figura de Elliot Rodger que ainda hoje observamos em alguns dos fóruns de Incels pode muito bem contribuir para motivar um novo massacre, caso as demais variáveis afinal envolvidas nesse tipo de evento se alinhem.

248. Refiro-me aqui ao ponto desenvolvido logo após a citação vinculada à nota 303 do quinto capítulo da tese, sobre a história da homeopatia no seu contexto de origem.

eles, e de que eles patrocinem as nossas operações. [...] Somos uma máquina que fabrica uma verdade depois da outra, para regularmente dar com elas na cara das pessoas²⁴⁹ [...]. Mas uma parte importante do objetivo disso é validar as experiências dos nossos leitores, que são aqueles já viveram essa merda por tanto tempo, que não se importam mais em ofender as pessoas, se com isso a mensagem for difundida." ²⁵⁰

O central aqui é chamar a atenção para a circunstância de que o criador do AVFM sabe que está escrevendo para pessoas que estão ali para ouvi-lo, numa tacada só, "ofender as pessoas" (leia-se: as mulheres em geral, e as feministas em particular, já que são essas as pessoas ali de fato insultadas) e "validar as experiências deles" (leia-se: dar voz ao que os incomoda, falar dos seus problemas, que quase sempre giram em torno do temor em se achar numa situação de heteronomia). E, como vimos ao longo desta seção, a teoria ginocêntrica é do começo ao fim elaborada de maneira a articular esses dois elementos. Finalmente, apesar das diferenças entre PUAs e MRAs, aqui, mais uma vez, os dois convergem; nas palavras do criador do ROK:

"No fim das contas, o ROK crescerá e nossas ideias se espalharão por um motivo bem simples: nós damos as respostas que os homens procuram. Em um mundo no qual os papéis tradicionais de gênero e a masculinidade foram jogadas para debaixo do tapete, como se nunca tivessem existido, damos aos homens as ferramentas com as quais obter o que querem da vida." ²⁵¹

As respostas que eles oferecem são, é claro, não só diferentes entre si, mas similarmente problemáticas – e não só do ponto de vista cognitivo, como do ponto de vista moral, ainda que este não seja o enfoque do presente trabalho. Mas, como vimos em detalhe ao longo do capítulo passado, mesmo um remédio que não cura ninguém – oferecido em um contexto, no qual afinal dispomos de recursos terapêuticos eficazes para tratar inúmeras condições clínicas –, pode ter saída, contanto que encontre um nicho de consumidores. E, como a eleição de Trump não deixa mentir, o que não falta, hoje, são homens insatisfeitos com o curso de suas vidas, que se sentem incomodados por encontrar, na vontade dos outros, um empecilho para a própria, e que estão, por isso, dispostos a engolir mais esse placebo, que é a pílula vermelha – esse "remédio intelectual" que promete, a quem tenha "coragem" de tomá-lo, revelar o mundo "tal como realmente é", mas que, ao fim e ao cabo, entrega a quem decide tomá-lo apenas essa fantasia distópica

249. No original: We are a machine that cranks out the truth and regularly bitch slaps people with it."

250. Cf. **VM.0.0.01**.

251. Cf. **RK.a.03**.

segundo a qual viveríamos em um mundo no qual as feministas têm todo o poder, e no qual tudo conspira para tornar impossível condenar, com base em bons motivos, um estuprador.

7.5. Uma segunda conclusão: ideologia e distopia

Vimos que a participação na manosfera envolve certo grau de aceitação de um conjunto bem específico de crenças sobre como o mundo social funciona, enviesado de tal maneira a promover a vilanização das mulheres em geral, e das feministas em particular. O corolário disso, que nos interessa no contexto desta tese, é que se torna mais difícil, para os indivíduos mais engajados na manosfera, reconhecer o que homens e mulheres têm em comum. Embora os masculinistas falem de muitas coisas, e embora masculinistas diferentes amiúde falem de coisas diferentes – MRAs, p. ex., falam do suicídio masculino, um tópico quase que virtualmente ausente da discussão dos PUAs, ao passo que estes falam de musculação, tema pouco falado entre MRAs –, há um assunto no qual todos convergem: as mulheres. E é claro que, quando falam de mulheres, raramente falam coisas boas – a não ser, é claro, que se trate de mulheres que digam exatamente o que eles querem ouvir²⁵².

Mas, como se depreende das seções anteriores, não se trata aqui pura e simplesmente de falar mal das mulheres – e sim de fazê-lo de maneira a responder a uma inquietação diante da perda (real ou antecipada) de autonomia, de controle sobre o rumo do próprio destino, e em particular quando o que está em jogo são as relações com o sexo oposto. Essa inquietação não acomete, é claro, apenas homens; e vivemos em um mundo no qual dispomos de uma miríade de outras opções para lidar com nossas inquietações. A situação aqui, contudo, não é essencialmente diferente do que vimos no caso da homeopatia, cuja persistência não depende de que todos os doentes – ou mesmo o conjunto mais restrito dos doentes crônicos²⁵³ – se trate com homeopatia; para tal, basta que ela estabeleça um nicho de consumidores, que encontre uma clientela. No caso da cultura masculinista, o "falar mal das mulheres" – ou, para ser mais exato, o tom ofensivo do discurso, o estilo de bravata e provocação que amiúde encontramos ali – encaixa-se justamente aí: a manosfera é, para todos os efeitos, um grande livro de autoajuda, só que escrito em um estilo agressivo, que agrada a sensibilidade de um nicho de leitores que

252. O decisivo aqui é que, nesses casos, não se cria a tensão de expectativas que se impõe como ameaça à realização dos planos de vida desses indivíduos. Isso posto, não devemos esquecer que mesmo essa concessão a algumas mulheres só é feita em um dos nichos da manosfera – entre os MRAs –, e que mesmo essa aceitação condicional envolve uma boa dose de oportunismo retórico.

253. Que, hoje, forma um contingente considerável do nicho de consumidores de homeopatia (e é claro que isso está sujeito a oscilações históricas, como discuti nos parágrafos finais da seção 6.4.1, no capítulo anterior).

não se identifica com o estilo tradicional desse tipo de literatura, demasiado insosso, brando, jovial para o gosto de alguns homens. Não é à toa que várias das "lideranças" da manosfera – pessoas que procuram tirar o seu sustento dali – oferecem serviços de aconselhamento pessoal: serviços de "terapia", não raro oferecidos por profissionais de qualificação duvidosa, no caso dos MRAs, e palestras dedicadas a transmitir a "arte da sedução", no caso dos PUAs.

Nem todo frequentador da manosfera, é claro, está lá só para "falar mal das mulheres" – e cumpre conceder aqui que esse é o caso, em particular, de uma parte dos MRAs, que aqui e ali manifestam algum incômodo com a proliferação de insultos de teor misógino, e com o clima geral de hostilidade que caracteriza tais ambientes. A despeito disso, não deixa de ser significativo que, também no AVFM, seja possível verificar que a linguagem de teor misógino aparece com mais frequência, justamente, nos artigos mais comentados da página²⁵⁴ – "falar mal das mulheres" pode não atrair igualmente todos os frequentadores da manosfera, mas não há dúvida que é uma parte importante do que atrai o grosso de seus leitores.

Claro: esse tipo de comunicação agressiva – o hábito de "falar mal das mulheres" – não é algo exclusivo da manosfera, estando, antes, por toda a parte: em nossos ambientes de estudo e trabalho; na mesa dos botecos; no vestiário de clubes e academias; nos grupos de *Whatsapp* – e assim por diante. Mas há uma diferença importante entre todos esses ambientes e a manosfera: nesses casos, trata-se ou de pessoas que já se conhecem, e que eventualmente, por qualquer razão, comunicam entre si o que pensam a respeito das mulheres das suas vidas (como nos bares e ambientes de trabalho); ou de pessoas que se encontram em tais ambientes por um motivo ulterior (como no caso dos vestiários, em que diferentes indivíduos se encontram, por compartilhar o interesse comum em exercitar-se, ou em praticar seu esporte favorito). A manosfera, por sua vez, é um ambiente no qual indivíduos que de outra forma jamais se encontrariam acabam se achando, associando-se em função do interesse em comunicar sua insatisfação com o curso de suas vidas – e o saldo dessa conversa é, como vimos, a ideia de que as mulheres em geral, e as feministas em particular, estariam na raiz de seus problemas. Os dois tipos que investigamos em maior detalhe na seção anterior – os PUAs e os MRAs – ilustram o ponto de maneira enfática. Eles não partilham uma história comum; ao contrário: há algo na bagagem intelectual dos MRAs (a crítica aos papéis de gênero tradicionais, herdada dos pioneiros do movimento de liberação masculina) que se estabelece como empecilho para sua associação com os PUAs. E, apesar disso, apesar das farpas amiúde trocadas entre uns e outros, existe, entre eles, algo que simplesmente não existe entre um MRA e uma feminista, ou entre um PUA e qualquer

254. Como vemos na **Tabela 10** do Apêndice X.

mulher que conteste uma de suas bravatas – uma associação, materializada de diversas formas: nos convites que os MRA ora e outra fazem, para que PUAs escrevam em seus portais; nas entrevistas que estes conduzem com MRAs, ou nas resenhas que estes fazem de suas principais obras de referência; na existência mesmo de um fórum do Reddit – o r/TheRedPill –, nos quais estão inscritos mais de duzentos mil usuários, em que temáticas de MRAs e PUAs são discutidas lado a lado; e na convergência ideológica a respeito do diagnóstico de que, de alguma forma, a "crise da masculinidade" seria "culpa dessas vadias". Desse encontro algo improvável, emerge a manosphere como uma corrente cultural – uma doutrina cultivada com paixão por um núcleo de indivíduos, dotada de um jargão peculiar, que por vezes soa abstruso ao leitor que – como se costuma dizer – caia de paraquedas na manosphere²⁵⁵; repleta de respostas prontas, e devidamente enérgicas, para homens que desejam entender as causas de suas insatisfações; e munida de um sem-número de outros lugares-comuns com os quais todos os seus habitantes têm alguma familiaridade, como é o caso do tropo da pílula vermelha e da distopia ginocrática.

Essas fantasias, que afinal cimentam o vínculo associativo entre os diferentes indivíduos que se encontram na manosphere, contribuem para que esses mesmos indivíduos "orientem-se" diante da realidade ao redor deles, conferindo sentido a ela – como nós amiúde dizemos ao nos debruçar sobre as ideias alheias, ainda que por vezes sem questionar a fundo o que, exatamente, isso significa. Sabemos muito bem que o mundo em que de fato vivemos não corresponde à distopia imaginada pelos masculinistas; mas o ponto aqui é que a busca pelo conhecimento e a busca por sentido são duas coisas muito diferentes, que só convergem sob condições muito específicas. Para apreender essa diferença, convém refletir sobre a relação difícil entre conhecimento, pensamento e ação.

Muitos de nós imaginam que haveria um nexos teleológico direto entre conhecimento e ação – que o conhecimento seria a ferramenta por excelência de que o ser humano dispõe para planejar suas ações e moldar o mundo à sua volta. Amiúde interpretamos exatamente dessa forma o chavão baconiano segundo o qual "saber é poder" – equacionando, assim, a busca pelo conhecimento com a busca por controle. Por mais sedutora que seja a ideia, a equação não fecha: quando o que está em jogo é agir, é intervir sobre a realidade, o conhecimento é amiúde inteiramente dispensável, podendo ser substituído por virtualmente qualquer outra figura de pensamento: uma crença, uma fantasia, um imperativo moral²⁵⁶. O exame que nós acabamos de

255. Um tópico que não foi abordado em detalhe aqui, mas que pode ser intuído do contato com o material exposto ao longo deste capítulo – termos como "Incel", "red piller" e "mangina" bastam para exemplificar o ponto.

256. E é claro que é, pois, se, como criaturas de intelecto limitado, fôssemos depender do *conhecimento*, e de nada mais, para agir, estaríamos há muito extintos.

conduzir a respeito do masculinismo deixa isso claro: a fantasia distópica da ginocracia não é uma forma de conhecimento – quem afirma que vivemos em um mundo "que gira ao redor dos caprichos femininos" certamente não está, ao afirmá-lo, transmitindo um *conhecimento* sobre o mundo em que vivemos²⁵⁷. O ponto aqui é que tal fantasia – graças à qual é tão difícil, para um masculinista, reconhecer que o que mulheres querem, ao lutar, digamos, pela aprovação de leis que combatem a violência contra as mulheres no âmbito doméstico, é apenas dispor de recursos de que precisam para exercer a autonomia individual *delas* – é suficiente para orientá-los, e não há a menor dúvida que muitos masculinistas de fato agem como se não houvesse diferença entre essa fantasia e o mundo em que vivemos²⁵⁸. A busca por controle (no caso, sobre o próprio destino) não depende aí, como vemos, da busca pelo conhecimento; apenas da busca por sentido.

Isso não quer dizer que não há uma relação entre conhecimento e ação, nem entre saber e poder, apenas que essa relação é muito mais complicada que os nossos chavões favoritos – as *nossas* fantasias – dão a entender. Há situações nas quais, com efeito, "saber é poder": se efetivamente *soubermos* qual microrganismo é responsável por produzir esta ou aquela doença, talvez *possamos* encontrar um remédio adequado para combatê-la, ou pelo menos para evitar sua propagação²⁵⁹; ou, para ficarmos com um exemplo no qual o termo "poder" adquire essa tonalidade algo mais sombria que amiúde informa as discussões sociológicas a seu respeito: se *soubermos* os segredos dos nossos inimigos, talvez *possamos* extorqui-los. Mas, como vimos aqui, quando o que está em jogo é fornecer parâmetros para a ação individual, também há um bom número de situações nas quais é, afinal, a ignorância que contribui para o exercício de controle – mesmo que só psicológico ou intelectual – de certos aspectos da realidade à nossa volta.

257. Assim como quem afirma que o meu nome é Helena ou Ivan não está transmitindo, ao afirmá-lo, um conhecimento a meu respeito – para retomar os exemplos desenvolvidos nos capítulos anteriores.

258. O que, em alguns casos, inclui, como vimos no capítulo anterior, tratar feministas de verdade como inimigas – com insultos e ameaçadas de todo o tipo. Não devemos, além disso, desprezar o impacto que essas ideias têm para as mulheres que passam pela vida de alguns desses indivíduos – assunto, contudo, que exigiria uma pesquisa muito mais aprofundada do que a que fui capaz de levar a cabo para esta tese, cujo enfoque são atividades realizadas *on-line* pelos indivíduos em questão (nos quais muito pouco da vida íntima dessas pessoas é visível).

259. E esse "talvez" é muito importante, pois há inúmeras doenças cujo mecanismo *conhecemos* bem, mas sobre as quais simplesmente não dispomos de meios para intervir de maneira eficiente ou segura. Mesmo aqui, a relação entre saber e poder simplesmente não é automática.

BALANÇO FINAL

8. Uma terceira conclusão: uma ferramenta e um paliativo

"It is the very limitation of our knowledge of things – our recognition that reality extends beyond the horizons of what we can possibly know about it – that perhaps best betokens the mind-transcendence of the real. The very inadequacy of our knowledge militates towards philosophical realism because it clearly betokens that there is a reality out there that lies above and beyond the inadequate gropings of the mind." (Nicholas Rescher¹)

As investigações reunidas nesta tese foram, desde o começo, motivadas por aquela ideia de que uma reflexão cuidadosa sobre a natureza da ignorância humana ajudaria a compreender melhor o fenômeno do apego ao erro, em especial quando envolve a persistência da ignorância de fatos não triviais, que estamos em condições de conhecer com relativa facilidade. Esse era, ao menos, o plano inicial que tracei para esta pesquisa. Nesta conclusão, gostaria de encarar a seguinte questão: aonde esse plano, de fato, levou?

Ao propor uma questão similar em minha investigação sobre a cultura homeopática – na seção 6.4.2, em especial ao examinar aonde, na prática, os planos de culturalistas e cientificistas teriam levado os homeopatas –, não hesitei em respondê-la da forma mais pragmática possível, buscando, em meio ao levantamento documental realizado, por pistas com as quais entrever o que homeopatas de carne e osso com efeito *fizeram* com esses planos (o que inclui, como vimos, tratar jovens da periferia com veneno de tarântula submetido à farmacotécnica homeopática). Convém, portanto, dar uma resposta similar aqui, de modo a trazer à tona situações concretas a que cheguei, ao pôr em prática os planos de pesquisa acima delineados.

Pois bem: a decisão de estudar as culturas homeopática e masculinista na chave dos estudos da ignorância – decisão essa baseada naquele plano inicial – colocou-me várias vezes em uma situação algo delicada, devido ao caráter controverso que a crença na homeopatia e no masculinismo assume em alguns contextos de interação. É importante aqui termos em vista que, embora, para o sociólogo – e para a maior parte das pessoas com formação adequada nas humanidades –, apenas a questão da homeopatia costume aparecer como controversa, em outros círculos sociais (sobretudo aqueles fora do mundo acadêmico) a questão do masculinismo também se torna foco de controvérsia. O que se passa é que, nos ambientes acadêmicos que estamos mais acostumados a frequentar, a maioria de nós já está vacinado em relação aos problemas da fantasia masculinista – de maneira que, nesses ambientes, a controvérsia não costuma aparecer. A história é outra no caso da fantasia homeopática. A controvérsia se estabeleceu de imediato

1. Rescher, 2006: 121.

em mais de uma ocasião em que afirmei, ao expor o conteúdo deste trabalho aos colegas da área, coisas como: "os preparados homeopáticos não funcionam". Ao dizer esse tipo de coisa, *senti* que estava dizendo algo errado. Essa sensação corresponde, para ser mais exato, ao desconforto que amiúde nos acomete, quando nos damos conta de que fizemos algo que causou desconforto a outras pessoas – e é óbvio que, para quem se consulta com um homeopata (como é o caso de muitos dos meus colegas de profissão), afirmações do tipo são fonte de desconforto.

Essa não é, aqui, apenas uma anedota pessoal. Esse cenário de desconforto recíproco – que se repetiu inúmeras vezes no curso da pesquisa – motivou inúmeras mudanças de percurso em relação aos planos inicialmente estabelecidos para estas investigações. Não fazia parte dos meus planos, p. ex., uma crítica à ideia da construção social da ignorância, nos moldes do que vemos na seção final do segundo capítulo da tese; e até o rumo que a crítica às ideias de Mannheim tomou – crítica essa que já fazia parte dos meus planos desde o começo – acabou, afinal, sendo em certa medida deslocado pela preocupação em, de alguma forma, remediar o desconforto recíproco estabelecido nas circunstâncias mencionadas.

E não é só isso; a questão é que essas situações de desconforto revelam algo que, para todos os efeitos, transcende as deficiências próprias da literatura sociológica. Pois não é simplesmente que os *sociólogos* por vezes confundam a validação social das ideias com sua validade objetiva – e isso, como vimos no segundo capítulo da tese, a ponto de constituir programas de pesquisa baseados nessa confusão, que tomam como dado que questões relacionadas à validade objetiva seriam dispensáveis para qualquer análise sociológica. Antes, tais situações dizem algo sobre a cognição humana em geral. Como propus na primeira conclusão desta tese – apresentada na última seção do sexto capítulo –, essa é uma daquelas confusões amiúde propícias, que compreendemos, uma vez que nos damos conta de que facilita o mecanismo da divisão social do trabalho intelectual.

Ali mesmo, contudo, já havíamos observado que esse mecanismo não é perfeito; que, ao emendar, graças à organização em sociedade, a ignorância de uma pessoa por meio do conhecimento de outra, acabamos, em muitas situações, promovendo mais ignorância, em vez de mais conhecimento. A analogia com o sistema imunológico, anotada em um rodapé do terceiro capítulo da tese – para elucidar um aspecto da contribuição de Luhmann sobre a questão –, capta bem o ponto: o mesmo mecanismo que combate de maneira eficaz todo tipo de infecção, promovendo a saúde do organismo, em inúmeras situações volta-se contra esse mesmo organismo, como no caso das alergias (em que o corpo ataca a si mesmo para se livrar de um estímulo externo relativamente inofensivo). É isso o que vemos nos casos da homeopatia, em que, como tentei mostrar, a validação social das ideias que ali circulam – que não possuem esteio na

realidade – promove a ignorância a respeito de certos fatos, em vez de contribuir para atenuá-la.

Talvez devêssemos, em face disso, fabricar e fazer circular a nossa própria versão da pílula vermelha – sair "falando verdades, doa a quem doer". Mas a questão é que, como vimos ao chegar à segunda conclusão da tese – na última seção do capítulo anterior –, a imagem da pílula vermelha extrai boa parte de seu apelo da ideia de que haveria uma espécie de conflito perpétuo entre a validade das ideias (que seria o objetivo de uma "busca pela verdade") e sua validação social. Embarcar nessa fantasia envolve imaginar, como afinal imaginam os *red pillers*, que a busca pela verdade seria algo antissocial por excelência. O saldo disso é que seria muito fácil confundir aquilo que indicaria o "sucesso" da nossa empreitada na busca pela verdade (o fato de que há pessoas que se incomodam com o que dizemos; que o que dizemos impressiona e gera desforto) com o fim propriamente dito da nossa atividade – como vemos acontecer na manofera, cujos habitantes simplesmente valorizam mais o desconforto que geram do que o teor objetivo de suas proposições. Afinal, deixar os outros desconfortáveis é, na maior parte dos casos, muito mais fácil do que chegar à verdade.

Não nego que há situações nas quais a busca pela verdade envolva o enfrentamento com ideias já estabelecidas, e que, nesses casos, alguém fatalmente se sentirá desconfortável. Essas situações decerto são muito comuns; mas elas não contam a história toda. Pois não é que a validação social do conhecimento seja algo em si mesmo oposto à validade objetiva das ideias – como a alegoria da pílula vermelha acaba por insinuar –, e sim que há uma diferença analítica entre elas, que, sob certas circunstâncias, assume a forma do conflito. Em muitas situações, temos pouco a perder ignorando essa diferença; aliás, ignorá-la torna-se mesmo uma vantagem, pois permite tomar como resolvida uma questão periférica para nós, abrindo caminho para avançarmos na compreensão daquilo que está no topo da nossa estrutura de relevância. Muito pouco do que conhecemos, conhecemos com base nas nossas próprias investigações. A maior parte de nós sabe, por exemplo, que o nosso planeta tem muito mais de 6 mil anos – a estimativa atual é da ordem de 4,5 bilhões –; mas apenas umas poucas pessoas investigaram a fundo tal questão, de modo que, quando uma pessoa diz que sabe que a Terra tem cerca de 4,5 bilhões de anos, o que isso significa, no mais das vezes, é que ela sabe que *outra pessoa que estudou a fundo o assunto, e em cuja expertise ela confia, disse que esse seria o caso*. Na maior parte das vezes, isso basta – de modo que a divisão social do trabalho intelectual efetivamente depende de que, em inúmeras situações, ignoremos a diferença entre a validade objetiva das ideias e sua validação social, tomando esta por aquela.

Mas às vezes esse mecanismo enguiça. Há pessoas que dizem que o nosso planeta tem 6 mil anos – pessoas que, por vezes, consideramos sábias, e em cuja *expertise* confiamos. E, uma vez que tais situações existem – como não poderia deixar de ser, dado que a divisão social do trabalho intelectual não passa de uma adaptação imperfeita ao caráter inescapavelmente precário da cognição humana –, torna-se imperativo que, se queremos ser capazes de resolver os problemas que emergem das imperfeições desse mecanismo, reconheçamos que a diferença entre a validade objetiva das ideias e sua validação social está aí. Mas tal reconhecimento não passará de um gesto retórico vazio, a não ser que seja de fato integrado ao repertório conceitual que utilizamos em nossas investigações a respeito do mundo social – do contrário, seremos como o masculinista que jura não ser misógino, para logo em seguida falar que as mulheres seriam inerentemente desonestas. A figura do triângulo da ignorância foi criada justamente com o objetivo de ajudar o sociólogo a organizar suas ideias a respeito do tema, de modo a, no momento em que se propõe a destacar o aspecto social do fenômeno estudado, não acabe por reduzi-lo a tal aspecto.

Ao discutir os casos da homeopatia e do masculinismo, procurei mostrar, além disso, que uma investigação sociológica de fenômenos concretos tem algo a ganhar, com uma crítica à regra da suspensão dos juízos de fato. Há um texto de Schütz – que, aliás, Berger & Luckmann conheciam muito bem – que gostaria de retomar aqui. Trata-se de seu ensaio de 1946 sobre a "distribuição social do conhecimento", na qual Schütz discorre sobre três tipos sociais – o especialista, o cidadão bem-informado e o homem das ruas –, que ajudariam a entender a estrutura da distribuição do conhecimento nas sociedades modernas. Dessas três figuras, a que mais nos interessa aqui é a do cidadão bem-informado – que é antes de tudo, como Schütz enfatiza, o "cidadão que almeja ser bem-informado" –, para quem ser bem informado "significa formar opiniões *razoavelmente embasadas* em áreas que, como ele sabe, são ao menos de interesse indireto para ele, embora não sejam relevantes para seus objetivos imediatos"².

Para o sociólogo interessado na investigação de fenômenos de ordem cognitiva, como a ignorância, o que mais importa entender – o que está, se quisermos falar mais como Schütz, no topo de sua estrutura de relevância como pesquisador – é a dimensão social desses fenômenos, de modo que, para alcançar seus "objetivos imediatos", ele precisa avançar na compreensão *dessa* dimensão dos fenômenos cognitivos. Berger & Luckmann sabiam disso, ao propor ao sociólogo "pôr entre parênteses" questões relacionadas à validade disso o que, a cada vez, "se passa por conhecimento". E isso faz algum sentido, já que o sociólogo (por mais que às vezes

2. Schütz, 1946: 466; *grifo conforme o original*.

faça que não) com efeito pretende ser um especialista em assuntos ligados ao funcionamento do mundo social – ainda que não um especialista sem coração. A questão é que, ao se debruçar sobre fenômenos que não são *apenas* sociais – como os fenômenos cognitivos em geral, e a ignorância em particular –, aquela dimensão não-social desses fenômenos se torna, justamente, objeto de "interesse indireto" por parte do sociólogo, por estar atrelada à dimensão social do fenômeno em questão. Por conta disso, o sociólogo que se debruce sobre esse tipo de fenômeno precisa ser mais que um especialista em sociologia. Isso não quer dizer que precise ser, digamos, um especialista em medicina ou farmacologia, para investigar sistemas de crença que escapam de sua área de *expertise*, como o criada em torno da doutrina de Hahnemann; mas talvez faça bem em ser, ao menos, um "sociólogo bem-informado" sobre o assunto – o que implica fazer um esforço no sentido de "formar opiniões razoavelmente embasadas" sobre as questões colocadas para os indivíduos cujas crenças decidimos investigar, em vez de presumir, sem que tenhamos bons motivos para tal, que estas seriam irrelevantes. Já procedemos assim, afinal, quando o que está em jogo são aqueles sistemas de crença que caem sob a nossa alçada, como é o caso do masculinismo. Mas a crítica, entendida aqui como o discernimento dos limites das ideias que circulam entre nós, não é prerrogativa da nossa ciência, e sim uma dessas capacidades compartilhadas por todos os membros da nossa espécie. Fui questionado, inúmeras vezes, em que me basearia para afirmar que a homeopatia não funciona, no sentido acima estipulado. Esse tipo de questionamento, no mais das vezes, assumia que a única resposta possível seria algo como: baseio-me na "racionalidade científica"; ou nos "critérios da alopatia". A resposta que eu oferecia nessas ocasiões – e que ofereço novamente aqui, para deixá-la registrada – vai em um sentido diferente: baseio-me numa investigação detalhada sobre a doutrina homeopática; na comparação entre o que os homeopatas falam e o que outros indivíduos com objetivos similares aos dos homeopatas (os médicos convencionais) falam; em um exercício de contextualização das ideias que constituem essa doutrina; e, finalmente, em uma consideração crítica delas, isto é, buscando identificar quais seriam os limites da doutrina. Enfim: exatamente o mesmo tipo de procedimento em que qualquer sociólogo se basearia, para concluir que há algo de errado com o que dizem os masculinistas.

A questão é que a ignorância, ao contrário do conhecimento, não é necessariamente limitada, e um dia ainda voltará a abarcar a existência em sua totalidade. Enquanto esse dia não chegar, o que estamos em condições de fazer é, se é que damos algum valor ao intelecto, consertar os elevadores que enguiçam, e aliviar os sintomas gerados pelo desencontro de ideias, como naquelas situações de desconforto recíproco que mencionei no começo desta terceira e última conclusão. O que ofereço com estas investigações é, em primeiro lugar, uma ferramenta

para o conserto da ideia de que deveríamos ignorar a distinção entre a validação social das ideias e sua validade objetiva; mas ainda gostaria de propor que, além de uma ferramenta, o cuidado que procurei dispensar no exame das crenças alheias – no caso, de homeopatas e masculinistas – ainda sirva de paliativo, diante das situações de desconforto recíproco acima mencionadas.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA

LENIN BICUDO BÁRBARA

INVESTIGAÇÕES SOBRE A IGNORÂNCIA HUMANA

uma introdução aos estudos da ignorância, acompanhada de um exame
sociológico sobre a persistência da homeopatia e a consolidação do
masculinismo ontem e hoje

- volume II -

SÃO PAULO
2018

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na Publicação
Serviço de Biblioteca e Documentação
Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo

B229i Bárbara, Lenin Bicudo
 Investigações sobre a ignorância humana / Lenin
Bicudo Bárbara ; orientador Leopoldo Waizbort. - São
Paulo, 2018.
 861 f.

 Tese (Doutorado)- Faculdade de Filosofia, Letras
e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo.
Departamento de Sociologia. Área de concentração:
Sociologia.

 1. Sociologia do conhecimento. 2. Conhecimentos,
atitudes e prática. 3. Transmissão cultural. 4.
Homeopatia. 5. Relações de gênero. I. Waizbort,
Leopoldo, orient. II. Título.

Sumário completo (volumes I & II)

INTRODUÇÃO GERAL	12
0. Introdução a estas investigações	13
PARTE I	22
1. Mannheim e seu projeto para a sociologia do conhecimento	23
1.1. <i>Introdução e escopo</i>	23
1.2. <i>As perspectivas de Mannheim e sua crítica</i>	26
1.3. <i>A parte e o todo</i>	41
1.4. <i>Cartas na mesa</i>	47
2. Smithson e a construção social da ignorância	56
2.1. <i>Introdução e escopo</i>	56
2.2. <i>A definição do problema</i>	66
2.3. <i>Problemas da definição</i>	75
2.4. <i>A ignorância como construção social</i>	86
2.4.1. <i>A regra da suspensão dos juízos de fato, segundo Berger & Luckmann</i>	88
3. A ignorância como tema da pesquisa sociológica especializada	100
3.1. <i>Excurso sobre as variedades da ignorância</i>	119
4. O triângulo da ignorância	154
4.1. <i>Algumas noções auxiliares</i>	155
4.2. <i>Uma análise fenomenológica da ignorância</i>	162
4.2.1. <i>Ignoratum: eixos analíticos da dimensão referencial-ontológica da ignorância</i>	169
4.2.2. <i>Ignorans: eixos analíticos da dimensão individual-neurológica da ignorância</i>	173
4.2.3. <i>Ignorandum: eixos analíticos da dimensão sócio-histórica da ignorância</i>	178
4.3. <i>Sobre a identificação dos fatores sociais envolvidos na persistência da ignorância</i>	185
PARTE II	192
5. A homeopatia no seu contexto de origem	193
5.1. <i>Proposta geral do capítulo</i>	193
5.2. <i>Hahnemann e o problema geral dos fundamentos da medicina</i>	200
5.2.1. <i>Panorama do problema na Alemanha por volta de 1795</i>	201
5.2.2. <i>A solução homeopática para o problema dos fundamentos da medicina</i>	211
5.2.3. <i>Avaliação das bases científicas e metafísicas da homeopatia</i>	225
5.3. <i>As transformações da homeopatia entre 1810 e 1833</i>	235
5.3.1. <i>Sintomas e miasmas</i>	236
5.3.2. <i>A farmácia hahnemanniana e os quatro pilares da homeopatia</i>	260
5.3.3. <i>A vitalidade da homeopatia, em suas dimensões ideal e prática</i>	271
6. A homeopatia no Brasil, ontem e hoje	292
6.1 <i>Introdução e escopo</i>	292

6.2. A aclimação da homeopatia no Brasil	296
6.2.1. Um homeopata inexistente.....	296
6.2.2. História inacabada da homeopatia no Brasil, parte I	305
6.2.3. Excursão sobre a homeopatia positiva.....	326
6.2.4. História inacabada da homeopatia no Brasil, parte II	332
6.2.5. Resumo dos precedentes	346
6.3. Homeopatia como profissão e como recurso	348
6.3.1. O médico homeopata.....	349
6.3.2. O farmacêutico	369
6.3.3. O homeopata leigo	373
6.3.4. As carreiras derivadas	377
6.3.5. A clientela	384
6.4. A vida social da doutrina homeopática	399
6.4.1. Duas visitas ao consultório homeopático.....	399
6.4.2. Da sociedade irritada à seleção social.....	455
6.5. Uma primeira conclusão: o princípio da semelhança, invertido	488
7. O masculinismo no mundo virtual	493
7.1. Introdução ao masculinismo e escopo do capítulo	493
7.2. Da liberação masculina ao movimento pelos direitos dos homens	508
7.3. Um mapa da manosfera	524
7.4. A vida intelectual da manosfera: o indivíduo contra a sociedade	543
7.5. Uma segunda conclusão: ideologia e distopia.....	574
BALANÇO FINAL.....	578
8. Uma terceira conclusão: uma ferramenta e um paliativo	579
MATERIAIS	590
9. Corpo de Apêndices	591
9.1. Apêndice I: sobre a recepção das ideias de Reil.....	593
9.2. Apêndice II: sobre o médico "empírico", segundo Hufeland	596
9.3. Apêndice III: esquema do Organon de Hahnemann, em duas edições	598
9.3.1. Esquema do Organon der rationellen Heilkunde (1810, 1ª edição).....	598
9.3.2. Esquema do Organon der Heilkunst (1833, 5ª quinta edição)	599
9.4. Apêndice IV: esclarecimento metodológico (contagem de palavras)	602
9.5. Apêndice V: quão diluídas são as preparações homeopáticas?	603
9.6. Apêndice VI: Homeopatia positiva e dyniotherapia autohemica.....	608
9.7. Apêndice VII. Demografia do médico homeopata no Brasil	618
9.7.1. Tabela 1	620
9.7.2. Tabela 2	622
9.7.3. Tabela 3	624

9.8. <i>Apêndice VIII: o Congresso LMHI (relatório)</i>	631
9.8.1. Introdução ao relatório sobre o Congresso LMHI	631
9.8.2. Estrutura das fichas	634
9.8.3. Banco de Fichas	639
9.9. <i>Apêndice IX: Revistas de Homeopatia</i>	645
9.9.1. Introdução e histórico das revistas	645
9.9.2. Critérios de inclusão e exclusão	651
9.9.3. Estrutura das fichas e definições utilizadas (artigos).....	652
9.9.4. Estrutura das fichas adicionais	673
9.9.5. Banco de fichas.....	673
9.10. <i>Apêndice X: Portais masculinistas</i>	714
9.10.1. Introdução	714
9.10.2. Esclarecimentos metodológicos sobre a estrutura das fichas apresentadas	716
9.10.3. Banco de fichas.....	760
10. Bibliografia	840
10.1. <i>Material Primário</i>	856

MATERIAIS

9. Corpo de Apêndices

Na parte principal desta tese, surgiram inúmeras questões marginais em relação ao trabalho aqui desenvolvido, mas ainda assim pertinentes para uma compreensão mais ampla dos assuntos discutidos. Abordar tais questões no corpo do texto levaria a um desvio muito grande em relação ao curso principal do argumento de cada capítulo ou seção; ao passo que simplesmente omiti-las acabaria por prejudicar uma compreensão mais nuançada das ideias discutidas, nos casos em que o leitor não fosse suficientemente familiarizado com o assunto. Sempre que possível, resolvi esse tipo de problema jogando para o rodapé a discussão desses temas marginais. Só que algumas dessas notas ocupariam um espaço muito grande para o rodapé, e por isso optei em incluí-las na tese na forma de um conjunto de apêndices.

A leitura desses apêndices apenas aprofunda algumas ideias discutidas ao longo da parte principal do texto, e em particular na segunda parte da tese. Eles funcionam como uma referência a mais, de modo que a tese pode ser lida sem os apêndices – mas não, é claro, sem que com isso algo se perca.

Resolvi, além disso, acrescentar a tal corpo de apêndices, formado por essas notas-grandes-demais-para-o-rodapé, todos os esclarecimentos metodológicos ligados ao levantamento documental por mim conduzido. Essa solução me parece mais adequada do que dedicar um capítulo da tese ao tema, devido à natureza fragmentária das várias estratégias de pesquisa que adotei.

Estão aqui reunidos dez apêndices diferentes, ordenados de acordo com o capítulo da tese a que se vinculam mais de perto. Os apêndices I ao IV se relacionam à discussão do quinto capítulo da tese, sobre a história da homeopatia no seu contexto de origem. Nos dois primeiros apêndices, discuto alguns aspectos específicos da história da medicina, que ajudam a contextualizar a origem da doutrina homeopática; no terceiro, exponho um resumo das duas edições do "Organon" de Hahnemann, comparadas ao longo de boa parte do quinto capítulo do livro; e, no quarto apêndice, faço os esclarecimentos metodológicos que dizem respeito a um procedimento adotado em um passo específico do meu argumento no quinto capítulo da tese. O apêndice V também é mencionado no quinto capítulo, só que seu conteúdo também se relaciona de perto à discussão do sexto – trata-se de uma exposição didática a respeito do processo de confecção dos preparados homeopáticos. Os apêndices VI ao IX também se vinculam ao sexto capítulo. No apêndice VI, recupero um aspecto da história da homeopatia no Brasil, mencionado apenas de passagem no curso do sexto capítulo da tese. No apêndice VII, apresento uma série de tabelas

de que me servi para caracterizar a população dos médicos homeopatas na atualidade, em uma outra seção do sexto capítulo.

Finalmente, os apêndices VIII a X trazem o levantamento documental sistemático de que me servi para "mergulhar" nas culturas homeopática e masculinista. Trata-se de um conjunto de fichas que permite sistematizar e consolidar informações consideradas relevantes para uma compreensão adequada das ideias que circulam nessas correntes culturais. O recurso ao fichamento estruturado permite chegar a uma imagem um pouco mais exata de certos aspectos de ambas as culturas do que a simples leitura do material que ali circula. Graças a essas fichas, podemos ter uma ideia mais concreta de questões como: qual a importância das ideias de Hahnemann para a homeopatia hoje? Como a misoginia tende a se manifestar nos principais portais masculinistas? Que tipo de coisa os homeopatas consideram "demonstrar" a eficácia da homeopatia? Quais os assuntos mais populares entre os masculinistas? – etc. Nos apêndices VIII e IX, apresento os resultados do levantamento documental mais sistemático que realizei para "mergulhar" na cultura homeopática – um conjunto de fichas estruturadas que resumem o conteúdo de uma série de apresentações de um importante congresso internacional de homeopatia, que foi realizado no Rio de Janeiro, no período desta pesquisa (apresentados no apêndice VIII), e o conteúdo veiculado ao longo de mais de uma década em dois importantes periódicos nacionais de homeopatia (apresentados no apêndice IX). No último item de cada um desses apêndices, o leitor encontrará um banco de fichas, em que reproduzo as fichas citadas ao longo da tese (algumas delas são citadas já no quinto capítulo, mas a maior parte é discutida no sexto). Já o apêndice X traz os resultados do levantamento documental mais sistemático que realizei para "mergulhar" na cultura masculinista – em um esquema análogo ao dos dois apêndices anteriores, cujo conteúdo remete aos textos publicados *on-line* em dois portais masculinistas de língua inglesa. O apêndice derradeiro se vincula principalmente ao conteúdo do sétimo capítulo da tese.

9.1. Apêndice I: sobre a recepção das ideias de Reil

Até onde sei com base na literatura secundária, em meados de 1790 as ideias de Reil encontrariam eco em pelo menos duas correntes. Seriam assimiladas, de um lado, por autores de linhagem kantiana (que o próprio Reil reivindicava), como Johann Varnhagen (1770-1805) e Carl Schmied (1761-1812), e, de outro, por médicos que se identificavam com a doutrina proposta pelo médico escocês John Brown (1735-1788), conhecida como brownismo. Andreas Röschlaub (1768-1835), o principal introdutor do brownismo no universo germanófono, não só advoga em favor da conexão entre fisiologia e patologia, como "não perdia nenhuma oportunidade de apontar seus pontos de concordância com Reil"¹.

No tocante à vertente kantiana, tenho pouco a dizer a respeito, pois o material à disposição na literatura secundária é escasso, e ir aos originais desses autores exigiria um desvio muito grande em relação aos objetivos da minha tese. Mas posso sugerir que um bom ponto de partida para uma investigação sobre o assunto é a circunstância de que Schmied, que mantinha boas relações com Reil (que, por sua vez, cita Schmied várias vezes nas edições consultadas do "Archiv für die Physiologie"), era professor na mesma Universidade em que Hufeland então trabalhava.

Quanto a Röschlaub, já existe mais literatura a respeito. De mais concreto, sabe-se que, por volta de 1795, o sistema médico baseado nos escritos do médico escocês John Brown tornar-se-ia o centro de uma série de debates registrados em várias revistas da época². Röschlaub foi o principal defensor desse sistema no contexto que nos interessa.

Broman refere-se ao brownismo como "revolucionário", e suspeito que exagere um pouco o seu impacto no contexto alemão (isso porque, como ele mesmo mostra, o debate entre Reil e Hufeland parece ter sido muito mais decisivo para as transformações a que ele se refere no título de seu livro do que as críticas vindas do brownismo). Mas, apesar dessa caracterização descontínua e de uma ou outra interpretação do autor que soam questionáveis – sobretudo nos capítulos em que discute o brownismo e em que expõe suas considerações finais –, não encontrei falhas historiográficas importantes na sua reconstrução do debate da época. Vale dizer que, enquanto a afinidade entre Reil e a corrente kantiana acima mencionada fica evidente no texto do próprio Reil, a apropriação feita por Röschlaub me parece mais heterodoxa – o que afirmo com base na literatura secundária, pois não cheguei a consultar os textos posteriores de Reil

1. Broman, 1996: 150.

2. Broman, 1996: 128 et seq.; o brownismo também é mencionado em Porter, 2006: 151-2.

para averiguar o que ele achava da apropriação de Röschlaub (e Broman não é explícito nesse ponto, ainda que aponte algumas diferenças entre os dois no seu capítulo sobre o brownismo).

Sabe-se ainda que filósofos importantes da *Naturphilosophie*, dentre eles Schelling (que teria um impacto importante na evolução das ideias de Reil), em dado momento demonstraram um grande entusiasmo com o brownismo³, para eventualmente criticá-lo de forma também enfática⁴. Considerando a importante interlocução entre Schelling e Reil, não seria surpreendente se a postura deste em relação ao brownismo tivesse seguido trajetória similar. Por sinal, Broman tem alguma dificuldade em assimilar a mudança de postura de Schelling e de outros autores relativamente a Röschlaub (sendo esse um dos pontos questionáveis de seu trabalho, que mencionei no parágrafo anterior); o que me parece é que essa mudança não é assim tão diferente da postura de Hufeland frente a Hahnemann e à homeopatia: também Hufeland foi a princípio um entusiasta dessas "novas ideias", para depois distanciar-se delas⁵. No caso da homeopatia, essa mudança de postura se esclarece assim que acompanhamos o devir das ideias de Hahnemann, que se tornam cada vez mais dogmáticas e exclusivistas (os artigos que Hahnemann chegou a emplacar na revista de Hufeland na década de 1790, embora críticos a certos aspectos da medicina tal como era então praticada, destoavam muito menos do padrão da época do que seu "Organon"). O próprio Broman observa – ainda que sem estabelecer a comparação com a homeopatia – que Röschlaub e seus seguidores também insistiram num registro exclusivista⁶, embora não se preocupe em reconstituir como essa postura teria evoluído ao longo do tempo.

Esse é apenas um dos vários pontos de contato que, como creio, podem ser traçados entre pelo menos três sistemas médicos de caráter contestatório e com pretensões "revolucionárias" que emergiriam em solo alemão num espaço de tempo relativamente pequeno: o *mesmerismo* ou *magnetismo animal*, já bastante popular na década de 1780 (e não apenas na Alemanha), o *brownismo*, que teve seu auge entre 1795 e 1800, e a *homeopatia*, que ganharia ímpeto a ponto de tornar-se objeto de grandes controvérsias só a partir da segunda metade da década de 1810, já que o "Organon" de Hahnemann não teve grande impacto inicial. (Ao que parece, o principal catalizador de interesse na homeopatia foi o aparente sucesso clínico obtido por Hahnemann em Leipzig; de especial importância para tal foi conseguir, por volta de 1817, ganhar a confiança do Príncipe de Schwarzenburg, que era primo do então Rei saxão; o príncipe, até então o mais

3. Cf. Broman, 1996: 149.

4. Cf. Broman, 1996: 157-8.

5. É também digno de nota que Hufeland nunca tenha visto com bons olhos o brownismo.

6. Cf. Broman, 1996: 157-8.

ilustre paciente de Hahnemann, intercederia mais de uma vez em seu favor, até morrer em 1820 – dando ensejo a uma enxurrada de críticas à homeopatia).

Isso, claro, para ficarmos só no âmbito de novos sistemas médicos "extravagantes" que foram alvo de discussão no âmbito da *medicina acadêmica* – a que de modo algum se restringia o universo médico de então.

9.2. Apêndice II: sobre o médico "empírico", segundo Hufeland

Para Hufeland, o médico "empírico" era o médico sem conhecimento de causa. É nesse ponto difícil de discordar de Broman¹, quando afirma que o que estava em jogo, junto a essas questões que nós podemos chamar de cognitivas, era a questão mais prática da profissionalização da medicina. O próprio Hufeland deixa isso transparecer com nitidez nos seus textos. Para termos uma ideia disso, basta mencionar que logo no começo do texto em que define a medicina racional, Hufeland censura abertamente seu adversário anônimo (Erhard) por propor esse tipo de discussão em uma revista não especializada em medicina, como era o caso da "Der neue Teutsche Merkur"; para Hufeland, esse "não seria o lugar" de tal crítica².

Ainda nesse texto, fica claro que o médico "empírico" é aquele sem formação universitária. Hufeland (que, como se depreende de seu texto, a essa altura ignorava a identidade de seu adversário) chega mesmo a afirmar que seu interlocutor não seria um médico de verdade³, i.e., um médico com formação acadêmica adequada. Em seguida, argumenta que, na ânsia de apontar para a falta de fundamentos da medicina, seu interlocutor anônimo acabaria incorrendo nos mesmos erros dos médicos "empíricos" (nesse sentido específico de "empírico"), o que "provaria" que seu adversário não seria um médico "de verdade". (No que Hufeland se enganava: por essa época, Erhard era médico formado, embora tenha custado a se estabelecer profissionalmente).

Em termos laudanianos, podemos dizer que o ponto de Hufeland é que as críticas "arrogantes" de seu adversário à falta de fundamento da medicina⁴, apesar de tocarem num problema cognitivo genuíno, não seriam acompanhadas de uma proposta capaz de resolvê-los satisfatoriamente. Podemos dizer que, para Hufeland, a solução de Erhard seria insatisfatória em pelo menos dois sentidos. No plano conceitual, seria demasiado desinformada⁵, além de inconsistente. Em segundo lugar, Hufeland argumenta que, por exigir uma mudança radical e iconoclasta que permitisse uma nova fundamentação da medicina, Erhard teria de abrir mão dos inúmeros

1. Cf. Broman, 1996: 133 et seq.

2. Hufeland, 1795: 139-140 (trata-se de uma paráfrase).

3. Hufeland, 1795: 141-2.

4. Hufeland, 1795: 143.

5. A certa altura, Hufeland (idem: 142-5) comenta uma série de afirmações do artigo de Erhard, mostrando como elas "revelariam" sua desinformação sobre o estado do conhecimento médico (sua "ignorância da literatura", para retomar as ideias de Abbott, discutidas no excuro ao terceiro capítulo da tese) – e, por conseguinte, a falta de credenciais médicas de seu adversário.

ganhos práticos (em termos de eficácia clínica presumida) que estariam associados ao conhecimento médico ortodoxo. O que está implícito nesse argumento é que a formação médica nas Universidades seria requisito para a aquisição de conhecimentos necessário para guiar a experiência clínica e torná-la "racional".

Isso posto, Hufeland concede que o conhecimento médico possuía certos problemas de fundamentação e que, apesar de "desinformada", a crítica de Erhard apanharia alguns desses problemas. Hufeland pondera, p. ex., que, embora o "Teutsche Merkur" não fosse o local adequado para esse tipo de crítica, ela teria alguma valia numa revista especializada em medicina, ao "chamar a atenção dos médicos para certos pontos"⁶. Mais de trinta anos depois, Hufeland faria uma crítica muito similar a Hahnemann – com a diferença de que, em vez de tentar provar que Hahnemann não seria médico de verdade (o que só foi possível no caso de Erhard devido ao fato de que seu texto foi publicado de forma anônima), ali Hufeland afirma apenas que Hahnemann acabaria caindo nos mesmos erros que o médico "empírico". Ou seja, em vez de acusar Hahnemann de não possuir a formação adequada, Hufeland afirma que Hahnemann se comportaria como um "médico empírico", e não como um "médico racional".

6. Hufeland, 1831: 28-9.

9.3. Apêndice III: esquema do Organon de Hahnemann, em duas edições

Neste apêndice, apresento uma reconstrução esquemática do conteúdo do "Organon" de Hahnemann, nas duas edições utilizadas como referência no quinto capítulo da tese.

9.3.1. Esquema do Organon der rationellen Heilkunde (1810, 1ª edição)

As divisões internas que compõem o esquema não constam do original e foram elaborados por mim, para auxiliar na identificação dos temas mais importantes do livro e facilitar a navegação pela obra; já a numeração dos parágrafos consta do original. Como este esquema é uma espécie de resumo, ele envolve grandes simplificações; nem todos os temas aqui elencados foram discutidos ao longo do quinto capítulo da tese, por questão de espaço. O esquema a seguir não inclui a introdução ao livro, apenas sua parte principal.

- I. **§ 1 ao 38: exposição das diretrizes básicas da homeopatia.**
 - a. § 1 ao 4: busca-se definir o que é a medicina racional.
 - b. § 5 ao 14: busca-se definir o que são doença e cura.
 - c. § 14 ao 38: busca-se definir o que são os fármacos e como se relacionam com a doença.
 - i. No § 19, é enunciada pela primeira vez a lei da cura pela semelhança.
 - ii. No § 38, é exposto o programa da medicina homeopática.
- II. **§ 39 ao 60: exposição do problema da *variedade* das doenças, cuja solução proposta é a tese da individualidade e incomensurabilidade das doenças, que minaria todo e qualquer sistema de classificação que envolva a classificação das doenças em grupos abstratos.**
- III. **§ 61 ao 82: recomendações práticas sobre como observar o paciente visando captar a individualidade de sua doença (ensinando em particular como ouvir o paciente e os familiares), ou seja, como reconstruir a imagem "verdadeira" da doença (técnicas de diagnóstico).**
- IV. **§ 82 ao 125: recomendações práticas sobre como realizar os experimentos que visam identificar os efeitos das diferentes drogas sobre o corpo; tais experimentos ficariam conhecidos como patogenesias (técnicas experimentais).**
 - i. Nos § 91 e 92, aparece a primeira sugestão do princípio das pequenas doses.

- V. **§ 126 ao 200: recomendações práticas sobre como selecionar o medicamento adequado ao caso individual da doença, o que implica a exposição dos critérios para a *seleção* dos medicamentos caso a caso (técnicas de prescrição de medicamentos).**
- i. A essa altura do livro, Hahnemann em várias passagens retoma pontos específicos já anteriormente tratados; por exemplo, nos § 180 e 181, reforça suas indicações acerca da conduta do médico em relação ao paciente (item III).
 - ii. Entre os § 185 e 198, Hahnemann discorre sobre o diagnóstico e o tratamento de desordens mentais.
- VI. **§ 200 ao 259: recomendações práticas sobre a *administração* dos medicamentos selecionados (técnicas de posologia).**
- a. *§ 201 ao 241: discussão de problemas ligados à determinação da dosagem, à duração do tratamento e às possíveis interações entre medicamentos diferentes ou entre os medicamentos e outros fatores ligados ao estilo de vida (em particular a dieta). Essa discussão envolve tanto definições como recomendações práticas.*
 - i. Nos § 230 ao 233, temos algumas indicações sobre a preparação dos medicamentos homeopáticos (em particular sobre o tratamento da substância medicinal bruta).
 - b. *§ 242 ao 253: discussão de problemas ligados à dosagem e à diluição dos medicamentos.*
 - c. *§ 254 ao 259: discussão dos problemas ligados às vias de administração mais adequadas.*
- VII. **§ 260 ao 271: exposição das vantagens da homeopatia sobre a alopatia (concebida como medicina paliativa) e levantamento das exceções a essa regra, discriminando os casos em que o uso de alopatia e de outras formas terapêuticas (purgativos, sangrias etc.) seria aceitável.**

9.3.2. Esquema do Organon der Heilkunst (1833, 5ª quinta edição)

As mesmas restrições feitas ao esquema anterior aplicam-se aqui. Este esquema foi construído com base no primeiro, mas modificado de maneira a pôr em destaque as mudanças em relação à primeira edição da obra. Parte da exposição das supostas vantagens da homeopatia diante da alopatia e de outras variantes, antes concentrada ao fim do corpo principal do texto, é transposta para a nova introdução ao livro.

- I. **§ 1 ao 71: exposição das diretrizes básicas da homeopatia.**
- a. *§ 1 ao 4: busca-se definir o que é a medicina genuína.*
 - b. *§ 5 ao 18: busca-se definir o que são doença e cura.*
 - c. *§ 19 ao 71: busca-se definir o que são os fármacos e como se relacionam com a doença.*
 - i. Nos § 26 e 27, Hahnemann formula a lei da cura pela semelhança.
 - ii. Nos § 28 e 29, Hahnemann expõe sua hipótese acerca do provável mecanismo de ação dos medicamentos homeopáticos.
 - iii. Do § 53 ao 69, Hahnemann expõe o que considera ser as três formas possíveis de tratamento: a homeopática, a alopática e a enantiopática – sendo que a maior parte dos seus esforços concentra-se em refutar a última (§ 56 ao 60); junto a essa crítica, expõe a teoria dos efeitos primários e secundários, para dar conta do problema mecanismo de ação dos medicamentos (§ 59 ao 69).
 - iv. No § 70, Hahnemann faz um resumo das conclusões tiradas até aqui e, no § 71, expõe o programa da medicina homeopática.
- II. **§ 72 ao 83: exposição do problema da *variedade e da causa* das doenças, cuja solução proposta é a distinção entre as doenças crônicas (causadas por miasmas e, na sua maioria, pelo miasma de psora) e as agudas. O princípio da individualidade das doenças perde sua centralidade, mas ainda está presente.**
- a. *Nos § 80 e 81, Hahnemann apresenta sua teoria do miasma de psora como causa de grande parte das doenças crônicas; no § 82, busca conciliar a teoria do miasma de psora com o princípio da individualização das doenças.*
- III. **§ 84 ao 104: recomendações práticas sobre como observar o paciente visando captar a individualidade de sua doença (ensinando em particular como ouvir o paciente e os familiares), ou seja, como reconstruir a imagem "verdadeira" da doença (técnicas de diagnóstico).**
- i. No § 103, Hahnemann inclui as recomendações relativas à identificação das doenças crônicas causadas pelo miasma de psora.
- IV. **§ 105 ao 145: recomendações práticas sobre como realizar os experimentos que visam identificar os efeitos das diferentes drogas sobre o corpo; tais experimentos ficariam conhecidos como patogenesias (técnicas experimentais).**
- i. No § 112, Hahnemann enuncia o princípio das pequenas doses.
 - ii. No § 128, Hahnemann propõe que os testes para drogas fracas (i.e., cujos efeitos são pouco perceptíveis) deveriam ser administrados em

forma diluída (4 a 6 glóbulos da substância original diluída 30 vezes), pois essa diluição seria capaz de liberar o "potencial latente" dos fármacos.

V. § 146 ao 245: recomendações práticas sobre como selecionar o medicamento adequado ao caso individual da doença, o que implica a exposição dos critérios para a *seleção* dos medicamentos caso a caso (técnicas de prescrição de medicamentos).

- i. A essa altura do livro, Hahnemann em várias passagens retoma e desenvolve pontos específicos já anteriormente tratados; por exemplo, nos § 203 e 204, retoma sua discussão da teoria miasmática (parte II).
- ii. Entre os § 210 a 230, Hahnemann discorre sobre o diagnóstico e o tratamento de distúrbios mentais.
- iii. Entre os § 231 e 244, Hahnemann discute as doenças intermitentes – enfrentando a questão das *febres*, que na época configurava um dos mais difíceis problemas empíricos no âmbito da patologia.

VI. § 245 ao 292: recomendações práticas sobre a *administração* dos medicamentos selecionados (técnicas de posologia).

- a. *§ 246 ao 275: discussão de problemas ligados à determinação da dosagem, à duração do tratamento e às possíveis interações entre medicamentos diferentes ou entre os medicamentos e outros fatores ligados ao estilo de vida (em particular a dieta). Essa discussão envolve tanto definições como recomendações práticas.*
 - i. Nos § 266 ao 268, temos algumas indicações sobre a preparação dos medicamentos homeopáticos (em particular sobre o tratamento da substância medicinal bruta).
 - ii. Nos § 269-270, temos uma descrição da técnica de preparação dos medicamentos (farmacotécnica homeopática).
- b. *§ 276 ao 285: discussão de problemas ligados à dosagem e à diluição dos medicamentos.*
- c. *§ 286 ao 292: discussão dos problemas ligados às vias de administração mais adequadas.*

VII. § 293 e 294: apreciação do mesmerismo.

9.4. Apêndice IV: esclarecimento metodológico (contagem de palavras)

Esclareço a seguir a metodologia de contagem de palavras que utilizei para chegar às conclusões tiradas ao fim do item 5.2.2, no quinto capítulo da tese.

Primeiro, optei em restringir a busca ao texto principal do "Organon", ou seja, ao corpo de aforismos (que eram 271 na primeira edição e 294 na quinta), para tornar a busca tão homogênea quanto possível, já que a estrutura argumentativa só se mantém mais ou menos a mesma de uma edição a outra no tocante ao corpo principal do texto. (Mesmo assim, fiz, por via das dúvidas, uma busca geral em toda a primeira edição, menos extensa do que a quinta, sem encontrar nenhuma ocorrência fora do corpo de aforismos que atendesse aos critérios mencionados a seguir).

Busquei por ocorrências da palavra "einzig" ("único") por meio da ferramenta de busca de palavras dos programas *Acrobat Reader XI*, para o texto da primeira edição, e *Google Chrome*, para o texto da quinta edição (tive de usar o *Google Chrome* nesse segundo caso pois a versão digitalizada da quinta edição, embora legível, está bastante borrada, gerando alguns erros no processo de busca; para contornar esse problema, utilizei uma versão transcrita da quinta edição, disponível para acesso *on-line* no portal *Zeno.org*).

Sempre que a busca mecânica retornou a palavra "einzig", li com cuidado a passagem em questão e avaliei se, naquele caso em particular, Hahnemann transmitia ou não, de forma suficientemente clara, a ideia de que os medicamentos homeopáticos ou a homeopatia em geral seria o único caminho possível para a "verdadeira cura". Não contabilizei nenhuma ocorrência em que a palavra "einzig" se referia a alguma outra coisa (p. ex., o "único fim da medicina", em que "único" não se refere à cura pela via especificamente homeopática, ou mesmo a "único oráculo infalível da arte médica", em que "único" refere-se à experiência pura em geral, e não aos princípios específicos da homeopatia).

Num caso – presente na quinta edição e integralmente citado no corpo do trabalho – a palavra "einzig" aparece sete vezes numa só passagem, embora não atenda todas essas vezes ao critério acima mencionado (essa passagem é citada no fim do item 5.2.2, e ali as ocorrências que atendem o critério foram destacadas **em negrito**). Contabilizei esse caso à parte como se fosse uma só ocorrência, para evitar sobrenotação.

9.5. Apêndice V: quão diluídas são as preparações homeopáticas?

Como vimos ao discutir as ideias de Hahnemann, um dos traços distintivos da doutrina homeopática é sua farmacotécnica, que envolve, entre outras coisas, um processo de diluições em série das substâncias do arsenal homeopático. Muitos remédios homeopáticos são diluídos tantas vezes que a análise química do produto final que chega ao paciente não revela o menor sinal da substância original, como o próprio Hahnemann admitia, ainda no começo do século XIX. Neste apêndice, proponho dois exemplos com o objetivo de ilustrar, de maneira intuitiva, o quão diluídas são as preparações homeopáticas; afinal, esse é um ingrediente importante para entendermos a implausibilidade da doutrina criada por Hahnemann.

Para transmitir uma ideia concreta disso, tomo como exemplo uma substância que consta da *Materia Medica* usada pelos homeopatas desde Hahnemann e que continua sendo prescrita a pacientes. Escolhi, por conveniência, o *arsenicum album*, como o chamam os homeopatas.

Trata-se aí de um dos compostos do arsênio, o trióxido de arsênio (As_2O_3). Essa substância possui o aspecto de um sal branco e não tem gosto, nem odor; isso, aliado à grande toxicidade do arsênio, tornou esse composto em particular um dos venenos mais populares da história. Para muitas pessoas, 200 mg de arsênio ingeridos de uma só vez bastam para ter consequências fatais¹. Em virtude da toxicidade do arsênio e de seus compostos, a Organização Mundial de Saúde estipula que sua concentração não deve ultrapassar o limite 10 µg por litro de água, para que esta possa ser considerada boa para consumo regular². Esse parâmetro fornece um primeiro marco que nos permite ter uma ideia um pouco mais concreta do grau de diluição a que são submetidas as substâncias preparadas segundo as orientações de Hahnemann. A seguinte questão servirá de guia para isso: quantas vezes é preciso diluir o *arsenicum album* para atingir a concentração considerada segura?

Para a confecção das soluções homeopáticas na escala centesimal hahnemanniana (indicada pelo símbolo "CH"), o trióxido de arsênio deve ser misturado ao solvente na proporção de 1 para 100; na prática, os três primeiros passos dessa diluição são feitos pelo método da trituração, diferente daquele que descreverei a seguir, mas podemos ignorar isso para fins de ilustração³.

1. Segundo Caravati, 2004: 1393.

2. Cf. WHO, 2011: 317. Convém lembrar que $1\text{ g} = 1.000\text{ mg} = 10^6\text{ µg}$. O fato de que mesmo pequenas quantidades de arsênio podem ser fatais torna essa substância um exemplo ideal; outras substâncias do arsenal homeopático precisariam ser consumidas em quantidades bem maiores para produzir efeitos tão notáveis no organismo. Esse é o caso do *natrum muriaticum*, vulgo sal de cozinha (ou cloreto de sódio).

3. Conforme me foi relatado em entrevista que conduzi com um membro da diretoria da Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas, a trituração com lactose é feita nas três primeiras diluições do

Digamos agora que o ponto de partida são 100 mg de trióxido de arsênio puro; para respeitar a escala centesimal, essa quantidade do composto deve ser adicionada a um frasquinho com 10 mL do solvente⁴. A "Farmacopeia Homeopática Brasileira" estipula que o solvente seja "água purificada ou solução hidroalcolica que o solubilize", e faz mais algumas ressalvas para as etapas seguintes do processo⁵; neste contexto, podemos imaginar que se trata do começo ao fim de água, também para simplificar.

Pois bem: o frasquinho contendo a mistura de 0,1 g de trióxido de arsênio com 10 mL de água é então "agitado vigorosamente" cem vezes, e assim obtemos o que os homeopatas chamariam de *arsenicum album* 1CH, que contém trióxido de arsênio em uma concentração de 10 gramas

arsenicum album. Esse passo não faz muita diferença para nós, porque o resultado é o mesmo; mas não custa abrir uma nota de rodapé para explicar o que se trata. O método da trituração foi criado para o preparo de substâncias inicialmente insolúveis, como o *aurum metallicum* (vulgo ouro), e é restrito aos primeiros passos da preparação homeopática de várias substâncias sólidas (como o *arsenicum album*). Para começar o processo de diluição dessas substâncias, elas não são, de início, misturadas diretamente a um solvente líquido, e sim à lactose, mantendo a proporção de 1:100, para a escala centesimal. Em vez de agitar a mistura, ela é triturada de maneira vigorosa por vários minutos com morteiro e pistão (para ser mais exato, por seis minutos, segundo me foi relatado na entrevista em questão). A trituração exerce exatamente o mesmo papel que a sucussão, no caso do solvente líquido. Pois bem: depois de terminada a trituração, uma parte dessa mistura é separada e depois misturada a outras 99 partes de lactose pura, sendo aí novamente triturada. Esse processo, chamado trituração hahnemanniana, substitui as três primeiras diluições, no caso de substâncias sólidas. Depois de ser três vezes trituradas dessa maneira, a mistura já contém, para cada uma parte de arsênio, "999.999 partes de açúcar" – nas palavras da pessoa que entrevistei (vale a pena lembrar aqui que a lactose é um açúcar). Para obter a potência seguinte, uma parte da mistura três vezes triturada (portanto, na "potência" 3CH), que já é quase pura lactose, é dissolvida em 99 partes de solução hidroalcolica, e a partir de então o processo segue como descrito no texto deste apêndice (cf. ANVISA, 2011: 61-3). Esta descrição detalhada, que se baseia na entrevista que realizei, também está de acordo com a descrição mais sucinta da preparação do *arsenicum album* contida na ficha **CH.33.01**, e reflete o modo como tal substância costuma ser preparado nas farmácias brasileiras. Porém, em outros países, é possível que esse procedimento varie. Para um exemplo disso, cf. Mallick et al., 2003. Os autores desse artigo (um grupo de homeopatas indianos) descrevem, ainda que brevemente, a preparação homeopática do trióxido de arsênio para fins de experimentação com ratos de laboratório, e pude detectar algumas discrepâncias pontuais entre a descrição deles e o roteiro que descrevi.

4. Como, por definição, 1 mL de água pesa 1 g, no nosso exemplo podemos falar que é mantida uma proporção de massa entre o soluto e o solvente. No entanto, a linguagem que os homeopatas desde Hahnemann utilizam é vaga nesse ponto: eles falam em misturar "uma parte" da substância original em "99 partes" do solvente (cf. Anvisa, 2011: 63). Na entrevista mencionada na nota anterior, fui informado de que, na prática, normalmente não se observa tal proporção de massa. Antes, o que se faz, no caso do arsênio, é o seguinte: após as três primeiras triturações (em que o trióxido de arsênio é misturado à lactose), dilui-se cada um grão desse composto (que já é quase lactose pura, como vimos na nota anterior) ao volume em água correspondente a 100 vezes isso (como, por convenção, um grão tem aproximadamente 0,06 g, cada grão é dissolvido em 6 mL de água), sem respeitar a proporção de massa (trata-se, antes, de uma proporção peso/volume). Mas isso não faz muita diferença para nós, de modo que podemos trabalhar como se se tratasse de uma proporção de massa, para facilitar nossas contas.

5. Anvisa, 2011: 63.

por litro de água, ou $10^7 \mu\text{g}/\ell$, muito acima do limite estipulado pela OMS⁶. Para obter *arsenicum album* 2CH, uma parte de aproximadamente 0,1 mℓ de *arsenicum album* 1CH, ou seja, que contém cerca de 1% do conteúdo do primeiro frasco, é passada para um segundo frasco, contendo mais 10 mℓ de água pura. A quantidade de trióxido de arsênio que chega ao segundo frasco é, portanto, da ordem de 0,001 g ou 1 mg, o que corresponde a uma concentração de 0,1 g/ℓ ou $10^5 \mu\text{g}/\ell$ – cem vezes menor do que a anterior. A solução é então agitada e todo o procedimento é repetido, e em 3CH teríamos cerca de 0,01 mg de trióxido de arsênio em 10 mℓ de água, chegando a $10^3 \mu\text{g}/\ell$. Agora, basta repetir mais uma vez o processo para chegar à concentração de 10 $\mu\text{g}/\ell$, que equivaleria a 1 g de trióxido de arsênio para cada 10^8 g ou 100 toneladas de água. Nessa concentração, poderíamos, em tese, beber o preparado homeopático como se fosse água, regularmente, sem maiores preocupações de contaminação crônica por arsênio⁷. – Esse raciocínio aplica-se, com algumas modificações, a outras substâncias do arsenal homeopático; com a diferença, é claro, de que substâncias diferentes interagem com o organismo de maneira diferente, de modo que o nível seguro varia conforme a substância em questão⁸.

Agora, no capítulo sobre a história da homeopatia, observei que algumas preparações homeopáticas são tão diluídas que não é de se esperar que haja sequer uma molécula da substância original no produto final. Esse não é o caso do *arsenicum album* 4CH, o que enseja a pergunta: quantas vezes essa substância precisa ser diluída, para que seja razoável dizer que já não resta o menor traço da mesma no preparado homeopático que chega ao paciente? A resposta a isso fornece um segundo marco para intuirmos o quão diluídas são tais preparações.

A ideia de que, a partir de certo número de diluições em série, não devem restar moléculas da substância original deriva do seguinte pressuposto: para uma quantidade finita de trióxido de arsênio (como 0,1 g), há uma quantidade igualmente finita de moléculas dessa substância. No começo do século XIX – o período que nos interessa –, vários químicos influentes, como John Dalton (1766-1844) e Amadeo Avogadro (1776-1856), aceitariam tal pressuposto, embora estivesse fora do alcance deles conferir dimensões precisas à finitude da matéria. Só muito depois,

6. Como adiantei nas notas anteriores, na realidade os três primeiros passos do processo não envolvem diluição em solvente líquido, e sim trituração com lactose; porém, o resultado final é o mesmo, porque a proporção de 1 para 100 é mantida em cada passo da trituração.

7. É claro: não se costuma consumir as preparações homeopáticas dessa forma. A solução líquida assim preparada ainda é impregnada em um veículo sólido antes de chegar ao paciente; costuma-se usar para essa finalidade pequenos glóbulos de lactose e/ou sacarose, embora haja outras formas de dispensação. Mas para nós isso não também não faz muita diferença.

8. Além disso, a escala centesimal hahnemanniana não é a única utilizada, embora seja a mais comum.

no começo do século XX, seria possível dar esse passo, graças, entre outras coisas, à determinação precisa de uma constante que relaciona o peso de quantidades macroscópicas de uma substância com sua massa atômica: a constante de Avogadro⁹. Essa constante, determinada por meio de uma série de experimentos independentes, interessa neste contexto pois permite estimar o número de moléculas presentes em quantidades macroscópicas de uma dada substância, como o trióxido de arsênio¹⁰. Tudo que precisamos saber para chegar a isso é o valor dessa constante – cerca de $6,022 \times 10^{23} \text{ mol}^{-1}$ –, o peso da substância cujo número de moléculas desejamos estimar e sua massa molar¹¹.

Digamos agora que, em vez de começar 0,1 g de trióxido de arsênio, começamos com 0,198 g, o que exige um frasco maior do que o anterior, com quase 20 mL de água ou de outro solvente¹², de modo a respeitar a proporção de massa de 1:100. Escolhi essa quantidade apenas

9. Ainda que uma determinação precisa dessa constante tenha ocorrido apenas nos primeiros anos do século XX, graças aos trabalhos do físico francês Jean Baptiste Perrin, avanços consideráveis foram feitos já no século XIX. O primeiro passo nesse sentido foi o cálculo de um número relacionado a essa constante, obtido em 1865 por Joseph Loschmidt.

10. E não só de moléculas, mas também de átomos e partículas atômicas – que, contudo, não interessam neste contexto.

11. Convém repassar rapidamente alguns dos conceitos aqui mencionados, em particular os de *mol*, *massa molar*, *massa molecular* e *massa atômica* – conceitos diferentes entre si, mas que se relacionam de perto. O que é um **mol** de moléculas de água? Simplificando um pouco, um mol de uma substância qualquer corresponde ao número aproximado de moléculas presentes em um punhado dessa substância cujo peso em gramas equivale à sua massa molecular; por definição, esse número, dado pela constante de Avogadro, é o mesmo independentemente da substância em questão. Como adiantei no corpo do texto, essa constante fornece uma escala que relaciona o peso de quantidades macroscópicas de determinada substância com sua massa atômica. Quando falamos na **massa molar** de uma substância estamos, portanto, falando na massa de um mol de moléculas dessa substância, que equivale a cerca de $6,022 \times 10^{23}$ moléculas. A massa molar de uma substância qualquer pode ser obtida só com base na **massa atômica** de seus constituintes, disponível em qualquer tabela periódica. No caso do H₂O, sua **massa molecular** é de cerca de 18 u (unidades atômicas), que equivale à soma da massa de dois átomos de hidrogênio (≈ 1 u cada) com a do oxigênio (≈ 16 u). Essa é a massa de uma molécula de água, em unidades atômicas. A massa molar, por sua vez, corresponde à massa de um mol de moléculas d'água, e, dada a definição de mol que apresentei acima, para obtê-la basta converter a massa molecular para a escala "gramas por mol", na proporção de um para um; com isso, temos que a massa molar da água é de 18 gramas por mol. Como em um mol de moléculas de qualquer substância temos $6,022 \times 10^{23}$ moléculas, quando dizemos que a massa molar da água é de 18 g/mol, estamos dizendo que 18 g é o peso de $6,022 \times 10^{23}$ moléculas d'água. No caso do trióxido de arsênio, cuja fórmula é As₂O₃, $6,022 \times 10^{23}$ moléculas dessa substância pesam cerca de onze vezes mais do que o mesmo número de moléculas d'água: umas 198 g. Para obter esse valor, basta aplicar o raciocínio anterior (para poupar a consulta à tabela periódica, adianto que a massa atômica do arsênio é de ≈ 75 u).

12. A quantidade de solvente varia bastante, sendo limitada por questões práticas (o frasco em questão precisa ser pequeno o bastante para ser agitado com alguma facilidade). Em Mallick et al., 2003, são utilizados 100 mL de solvente. Escolhi começar por 198 mg, pois isso exige um frasco em que caibam 20 mL

para facilitar as contas, já que a massa molar do trióxido de arsênio é de cerca de 198 g/mol. Assim, se $6,022 \times 10^{23}$ moléculas de trióxido de arsênio pesam 198 g, em 0,198 g dessa substância temos algo da ordem de $6,022 \times 10^{20}$ moléculas do composto.

A esta altura, não precisamos nos preocupar tanto em identificar passo a passo a concentração do trióxido de arsênio; basta lembrar que a cada nova diluição na escala centesimal a quantidade do composto diluído diminui cerca de cem vezes. Assim, se, no *arsenicum album* 1CH há $6,022 \times 10^{20}$ moléculas dessa substância diluídas na água, em 2CH restarão $6,022 \times 10^{18}$ moléculas; em 3CH, $6,022 \times 10^{16}$; em 4CH, $6,022 \times 10^{14}$; e assim por diante, até que, em 11CH, teríamos cerca de 6 moléculas de trióxido de arsênio. Com a 12ª diluição, teríamos um número de moléculas menor do que um (0,06) e, como não faz sentido falar em frações de molécula dessa forma, podemos, em vez disso, imaginar que há uma chance da ordem de 6% de haver uma molécula da substância original no *arsenicum album* 12CH. Essa probabilidade diminui drasticamente a cada diluição subsequente, de modo que, após a 12ª, a chance de restar uma só molécula de As_2O_3 já pode ser considerada desprezível.

Com alguns ajustes, é possível aplicar esse raciocínio a qualquer substância usada em homeopatia, ainda que a conta seja mais complicada no caso de extratos vegetais, de estrutura molecular complexa. Dentre os ajustes a serem considerados, estão a quantidade inicial da substância e sua massa molar; mas tais variações são muito pequenas para fazer uma grande diferença, de modo que se mantém a conclusão geral de que, após a 12ª diluição, a chance de haver o menor traço da substância original no preparado homeopático dispensado aos pacientes já tende à zero¹³.

Esse é, por sinal, um marco que os próprios homeopatas amiúde reconhecem¹⁴, e que se apresenta como um problema cognitivo que eles tentam resolver construindo o que chamo de teorias-satélite da homeopatia, das quais a mais famosa é a da memória d'água. Tais teorias tampouco encontram aceitação na comunidade científica – mas esse é um problema que não cabe aqui discutir.

de água, efetivamente usados nas farmácias brasileiras, como me foi relatado na entrevista que mencionei neste apêndice (para ser mais exato, para trabalhar com 20 mL de solvente, utiliza-se frascos com capacidade de 30 mL, pois se considera que não se deve agitar um frasquinho muito cheio).

13. Como vimos no corpo do texto, a potência preferida pelo próprio Hahnemann era ainda mais extrema: 30 CH.

14. Para um exemplo contemporâneo, cf. Teixeira, 2011a: 51.

9.6. Apêndice VI: *Homeopatia positiva e dyniotherapia autohemica*

Neste apêndice, examinaremos um pouco mais de perto as concepções defendidas por Licio Cardoso, que presidiu o Instituto Hahnemanniano do Brasil no chamado período áureo da homeopatia.

Licio Cardoso nasceu em 1852, e se tornaria médico apenas tardiamente, como relata no prefácio ao livro que examinaremos em detalhe neste apêndice¹. Ele graduou-se inicialmente como engenheiro pela Escola Militar do Rio de Janeiro, na qual, em seguida, passaria a atuar como professor; uma das disciplinas que ministrou por essa época foi, por sinal, a de "Sociologia e Moral Theorica"². Sua formação em medicina viria só depois, em 1900; habilitado a exercer a profissão, Licio Cardoso passaria a fazê-lo principalmente como homeopata. Ele deixa claro, porém, que sempre foi heterodoxo, o que, neste trabalho, significa que ele combinava homeopatia com os outros recursos terapêuticos, aí incluídos vários próprios da medicina convencional. Eis como ele mesmo formula o ponto:

"Exerço, no fundo, desde que me fiz medico, a therapeutica hahnemanniana, e antes de exercel-a, já em minha These inaugural, expuz e defendi a doutrina homœopathica, mas nunca fui orthodoxo, não sou, não o serei." ³

Isso não quer dizer, claro, que Cardoso não considerava sua prática fiel a Hahnemann. Como quase todo homeopata, ele também não media esforços em mostrar que, de um jeito ou de outro, seguia Hahnemann; talvez não sempre na letra, mas certamente em espírito. Devemos ter em vista que a passagem acima é escrita, sobretudo, tendo em vista os leitores homeopatas da obra – os pares de Licio Cardoso, muitos dos quais não poupariam críticas à técnica terapêutica que ele defende no livro do qual tirei a citação, e que ele aplicava há anos em seus pacientes. Isso porque tal técnica era uma forma de isopatia, explicitamente rejeitada por Hahnemann e, por isso, também por homeopatas mais ortodoxos (no sentido que o termo possui neste trabalho).

O livro em questão se chama "Dyniotherapia autonosica ou tratamento das doenças pelos agentes e productos dellas, dynamisados", e foi originalmente publicado em 1923 – portanto, quando o prestígio da homeopatia nos meios acadêmicos estava no auge, com a Faculdade e o

1. Cf. Cardoso, 1923: 5 et seq.

2. Cf. Cardoso, 1923: 7-8 et seq.; ele teria assumido essa disciplina em 1890.

3. Cardoso, 1923: 5.

Hospital ligados ao Instituto Hahnemanniano funcionando a pleno vapor⁴. Gostaria de expor em maior detalhe, neste apêndice, duas particularidades dessa obra: primeiro, irei tomá-la para mostrar como, exatamente, Cardoso articula a homeopatia à tradição positivista; e, segundo, exponho o que era a técnica terapêutica em questão. Ambos os pontos foram mencionados no sexto capítulo da tese, sendo aqui desenvolvidos em um grau maior de detalhe.

Deve ficar claro que Cardoso é, como veremos, explícito em seu projeto de articular a doutrina homeopática ao positivismo clássico; trata-se aí, para ser mais exato, de uma tentativa de *fundamentar a homeopatia com base nas concepções comteanas*. Esse projeto não era, diga-se, nenhuma novidade na década de 1920 – antes de Cardoso, outros homeopatas com formação acadêmica já haviam proposto algo nesse sentido. É importante termos isso em vista, para que fique claro que o projeto de Cardoso, que examinaremos em algum detalhe a seguir, estava longe de ser uma excentricidade; ele serve para ilustrar, em vez disso, a tendência da moda entre os médicos homeopatas brasileiros, naquela época⁵. Feita essa observação, vejamos como ele próprio concebe a relação entre a doutrina de Hahnemann e o positivismo:

"As leis que constituem o fundamento quer da therapeutica homœopathica, quer da therapeutica autonosica, são universais. Referem-se a todas as categorias de existencias e de phenomenos, desde o que concerne ao mundo inorganico, até o que é peculiar ao dominio psychico." ⁶

4. Em 1923, a Faculdade Hahnemanniana ainda tinha esse nome – a publicação se daria um ano antes da alteração do nome dessa instituição para "Escola de Medicina e Cirurgia", que podemos considerar como marco simbólico que prenuncia o fim do chamado período áureo, consumado na década seguinte.

5. Lembrando aqui que "médico homeopata" é, ao contrário do "homeopata leigo", aquele que têm formação acadêmica em medicina (em nível superior). De resto, convém anotar aqui a evidência para o que afirmei na passagem a que se liga esta nota. Galhardo narra que, em resposta a algumas críticas dirigidas a Murtinho por Benjamin Constant em uma palestra (na qual, segundo Galhardo, este teria dito a Murtinho que "os fundamentos de sua medicina não são bem científicos"; cf. Galhardo, 1928, 741), o então propagandista da homeopatia – estávamos aí no começo da década de 1880 – teria replicado com um artigo pago, publicado no Jornal do Commercio, no qual comparava "trechos da Philosophia Positiva [...] com trechos do Organon" (cf. Galhardo, 1928, 741; na passagem citada, Galhardo passa a informação errada sobre o ano de publicação de ambas as obras, que omiti na citação; o livro de Comte aí mencionado é seu "Cours de philosophie positive"). Outro homeopata eminente, contemporâneo de Licínio Cardoso, que tentou levar a cabo projeto semelhante foi Nilo Cairo, a respeito do qual recentemente foi publicada uma biografia detalhada (cf. Sigolo, 2012; a herança positivista de Nilo Cairo é discutida em vários trechos do trabalho, mas de forma mais detida em Sigolo, 2012: 38-49). Além disso, o livro do 1º Congresso de Homeopatia (o mesmo em que achamos a história da homeopatia de Galhardo) traz uma tese defendida no Rio de Janeiro por Sylvio Braga e Costa, com o título de "Character Positivo da Pathologia Hahnemanniana e fundamentos aitiologicos de sua nosotaxia" (cf. Galhardo, 1928: 109-134; a tese é acompanhada por um parecer bastante favorável da comissão de patologia que a avaliou, assinada por três professores da então Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro). Também se trata de um projeto que visa fundamentar a homeopatia em Comte – de modo que Licínio Cardoso estava mesmo longe de ser uma excentricidade, como afirmei no corpo principal do texto.

6. Cardoso, 1923: 21.

Logo veremos o que Cardoso quer dizer, quando fala em uma terapêutica autonósica. O que interessa a esta altura é que, consoante a passagem que acabamos de ler, o autor dedica um longo capítulo – o capítulo II da parte I do livro, que cobre sessenta páginas da obra – para tentar mostrar, por meio de um exercício de exegese com a literatura positivista⁷, que as mesmas leis que regeriam a homeopatia também regeriam a física, a química, a biologia, a sociologia e a antropologia (tal como essas áreas eram recortadas pela tradição comteana). Não seria cabível reconstruir passo a passo a exegese proposta por Licínio Cardoso; mesmo assim, para termos uma ideia do que se trata, convém aqui mencionar que, ao longo do capítulo em questão, o autor explicita e define quais seriam as leis universais mencionadas na passagem acima – a saber: as leis da equivalência, da persistência e da coexistência – e, em seguida, tenta mostrar como cada uma delas se manifestaria em todas essas áreas do conhecimento, uma a uma. A título de ilustração, consideremos, primeiro, a passagem em que ele identifica uma dessas leis junto ao texto de Hahnemann; ele refere-se aqui, especificamente, ao que Hahnemann chamava de lei dos semelhantes⁸:

"Será porém uma lei verdadeiramente nova esta lei dos semelhantes formulada por Hahnemann ou estará compreendida n'alguma outra mais geral?

Que é este o caso, não se póde duvidar, a lei de Hahnemann resulta da lei universal da equivalencia." ⁹

A ideia aqui, portanto, é mostrar que as ideias de Hahnemann podiam ser não só traduzidas, como até mesmo englobadas dentro da tradição positivista. Vejamos agora, para dar uma ideia do que se trata – quer dizer, do que seria essa lei da equivalência, tal como Licínio Cardoso a entendia –, como essa "lei universal" se manifestaria no caso da sociologia:

"[...] propriedade material, artes, industrias, corporações, instituições e materiaes diversos representativos das forças sociaes, órgãos governamentais, tanto na ordem espiritual como temporal, grãos de liberdade, grãos de independencia e de subordinação, tudo em fim, quanto constitue a existencia e o estado da evolução social em cada momento e fica vinculado pela constituição politica, soffre as consequencias dos abalos em qualquer parte do sistema.

7. A principal referência de Licínio Cardoso, depois de Comte, é a obra de seu discípulo Pierre Laffitte.

8. Licínio Cardoso cita, logo antes da passagem que veremos a seguir, um trecho de uma edição em português do "Organon" de Hahnemann, segundo a qual a "grande e única lei da therapeutica da natureza" seria "curai as molestias pelos remedios que produzem symptomas semelhantes aos seus" (*apud* Cardoso, 1923: 93).

9. Cardoso, 1923: 93.

A cada influencia agitante, pois, sobre um qualquer dos elementos desse sistema social, corresponde, como nos sistemas physicos, um conjunto de influencias que é representativo de uma acção complexa determinante de uma reacção equivalente, a qual é no fundo a equivalencia da causa agitante primitiva." ¹⁰

Apesar das investidas da imaginação sociológica em reafirmar que a homeopatia só faria sentido à luz de sua própria "racionalidade", "episteme", ou "universo simbólico", o que vemos, ao examinar o que tantos homeopatas afinal escreveram, é que não falta, entre os próprios homeopatas, quem tenha compreendido a doutrina por referência a outras tradições de pensamento (para recorrermos aqui à terminologia que considero preferível para me referir a esse tipo de coisa). O próprio positivismo, uma tradição de pensamento que desempenhou um papel central no imaginário da elite médica¹¹ desde o fim do Segundo Reinado, e República adentro, forneceu, no período em questão, o repertório conceitual de que muitos homeopatas de fato se serviram para racionalizar suas ideias. E não estamos falando aqui de quaisquer homeopatas, mas sim de figuras eminentes nesse meio, com prestígio não só na comunidade homeopática, como ainda para além dela (como seria o caso, especialmente, de Joaquim Murtinho).

Também deve ficar claro que não se trata aí – pelo menos não, no caso do trabalho de Licínio Cardoso – de um exercício puramente abstrato de tradução dos conceitos da homeopatia para a linguagem positivista. Tal exercício possui desdobramentos práticos, repercutindo até mesmo no arsenal mobilizado por Licínio Cardoso para tratar pessoas de carne, osso e sangue. Para termos uma ideia concreta disso, cumpre considerar o tema mais prático do livro em questão: a apresentação e defesa disso que o autor chama de "dyniotherapia autohemica" – uma modalidade daquilo que, num dos trechos citados neste apêndice, Cardoso chamou de "therapeutica autonosica". O que seria isso?

Começemos pela categoria mais geral. Nas palavras de Licínio Cardoso:

"Onde quer que exista, no organismo, um corpo seja solido, seja liquido, seja gazoso, continente do agente ou dos agentes morbigenos de qualquer doença, ahi está o material para a prática da Dyniotherapia auto-nosica.

10. Cardoso, 1923: 45-6. A lei da ação e reação, e isso tal como formulada pela mecânica newtoniana, seria, justamente, a forma mais simples disso o que Licínio Cardoso chama de lei da equivalência.

11. E é claro que também da elite política – embora essa interesse menos neste contexto do que a elite médica.

O essencial para essa prática é a colheita desse corpo e a submissão delle ao conveniente processo de potencialização." ¹²

Hoje, os homeopatas classificam esse tipo de coisa ora na chave dos "bioterápicos", ora na chave da "isopatia"¹³. Na época de Licínio Cardoso, os homeopatas falavam em "nosódio" para se referir a quaisquer preparações homeopáticas produzidas a partir de matéria ligada a alguma doença (secreções ou tecidos colhidos de uma pessoa doente, culturas bacterianas relacionadas a alguma doença, etc.). Muitos homeopatas de ontem e de hoje creem que os nosódios podem ser empregados, ao menos a princípio, tanto para o tratamento de indivíduos com um quadro sintomático semelhante¹⁴, como para tratar do próprio doente de que foi colhido o material – e, nesse último caso, o tratamento é, nos termos de Licínio Cardoso, "autonósico". Finalmente, o radical "dynio", que o autor acrescenta à sua designação da técnica, está aí para deixar claro o ponto estipulado no trecho final da passagem acima, a saber: que a eficácia do recurso terapêutico em questão dependeria de que o material colhido do doente seja, antes de ser devolvido a ele na forma de "remédio", processado segundo a farmacotécnica homeopática (esse "dynio" vem de "dinamização", o nome dado pelos homeopatas ao processo de diluição e agitação em série que distingue a homeopatia de outras formas terapêuticas ou profiláticas¹⁵).

Não se trata aí, pois, de um medicamento estritamente homeopático, uma vez que não segue a chamada lei da cura pelo semelhante. É por isso que Licínio Cardoso, logo no prefácio ao livro, adverte a seus pares homeopatas que não era, nem jamais seria, homeopata ortodoxo; e é consoante essa mesma ideia que faz questão de ir buscar, na tradição comteana, o fundamento "quer da therapeutica homœopathica, quer da therapeutica autonomica"¹⁶. Vemos aqui que a homeopatia e a dyniotherapia autonómica são concebidas não mais como sistemas, e sim como recursos terapêuticos – diferentes entre si, mas, na imaginação de Licínio Cardoso, igualmente bem fundamentados dentro do sistema positivista (esse sim um sistema, e não só médico, como

12. Cardoso, 1923: 235.

13. Para a definição oficial, que consta da edição mais recente da Farmacopeia Homeopática Brasileira, cf. ANVISA, 2011: 93. Segundo essa definição oficial, o que Licínio Cardoso chamava de "terapia autonómica" corresponde aos autoisoterápicos. Apesar dessa definição oficial, está claro que os próprios homeopatas muitas vezes empregam tais termos de maneira algo confusa; algumas das implicações relativas ao impasse no uso desses termos são discutidas em uma nota de rodapé (cf. a nota 37 do Apêndice IX).

14. Tome-se o caso do *psorinum*, que já mencionei alhures neste trabalho (cf. a passagem que se segue à nota 248 do capítulo 5 da tese). Aqui, colhe-se material de indivíduos afetados por sarna, que é em seguida submetido à farmacotécnica homeopática e prescrito, na dose desejada pelo homeopata, a qualquer doente que tenha sido diagnosticado com o miasma crônico de psora. O procedimento é, que fique claro, um pastiche das vacinas primitivas, como a de Jenner, com a diferença – crucial para nós – de que o material em questão é submetido, no caso da variação homeopática, à farmacotécnica hahnemanniana.

15. Dentre elas, a vacinação convencional.

16. Retomando aqui a passagem citada na nota 6, acima.

filosófico). Para além da imaginação de Licínio Cardoso, há mais um óbvio ponto de contato entre eles, se bem que menos grandioso: o fato de que ambos envolvem, por definição, a farmacotécnica desenvolvida por Hahnemann. É esse ponto de contato que explica porque, embora muitos homeopatas não reconheçam a *dyniotherapia autonosica* – ou os bioterápicos e isoterápicos em geral, para usarmos a terminologia atual – como "homeopatia de verdade", ela só é aceita, prescrita e preparada por homeopatas¹⁷.

Isso posto, podemos passar agora da categoria mais geral – a *dyniotherapia autonosica* –, para a modalidade mais particular discutida em detalhe por Licínio Cardoso no livro em questão: a *dyniotherapia autohemica*; ou, como ele às vezes escreve, o tratamento ou a terapia "autohemadynico(a)". Se prestarmos atenção a esses termos, em todas as suas variantes, veremos que apresentam uma única diferença em relação ao termo mais geral: no lugar de "nósica", desponta esse "hema" ou "hêmica" – o mesmo radical que usamos em "hemoglobina". Com isso, fica claro que o nosódio em questão, no caso da *dyniotherapia autohemica*, é o sangue do próprio doente. A técnica exposta e defendida por Licínio Cardoso ao longo da maior parte do livro é, para resumir o máximo que pude, a seguinte: o primeiro passo consiste na extração do sangue do doente, por meio de uma seringa; o sangue colhido é então submetido à farmacotécnica homeopática, até que seja obtida a "potência" considerada ideal para o caso¹⁸; a diluição homeopática é, por fim, reinjetada no paciente com uma nova seringa, por via endovenosa, subcutânea ou intramuscular, dependendo das peculiaridades do caso¹⁹.

O processo todo é descrito com imenso detalhe ao longo do livro²⁰. Licínio Cardoso ensina o leitor, por exemplo, a achar e imobilizar a veia do paciente para fazer a coleta do sangue, e diz até o que deveríamos fazer, caso o paciente seja uma criança rebelde, que não pára quieta; ressalta também que a água bidistilada, que deveria ser usada para a diluição do sangue extraído, deveria ser mantida em uma estufa, regulada para que a sua temperatura fosse de 37,5° C; e estipula que o frasco com o sangue diluído em água deveria ser agitado "durante dous a tres minutos, isto é, até a producção de trezentos abalos fortes, com percussão de cada um sobre

17. O que é simbolizado pelo fato de que bioterápicos e isoterápicos são normatizados, no Brasil, pela Farmacopeia Homeopática Brasileira – e não pela Farmacopeia Brasileira.

18. Licínio Cardoso afirma que emprega "frequentemente as potencias medias da 5ª até a 30ª", na escala decimal (cf. Cardoso, 1923: 245). A escala decimal é ainda relativamente popular entre homeopatas, embora esteja longe de ser tão popular quanto a centesimal; a diferença em relação a esta consiste em que, a cada passo da "dinamização", a diluição é feita na proporção de um para dez, e não de um para cem.

19. Licínio Cardoso sublinha que a via mais adequada dependeria da situação do paciente, mas ressalta que, no mais das vezes, opta pela via intramuscular (cf. Cardoso, 1923: 246).

20. Para todos os detalhes, cf. Cardoso, 1923: 238-263.

um corpo mais ou menos elástico, uma almofada, por exemplo"²¹. O que vemos aí é exercício de costura entre técnicas próprias da medicina convencional de seu tempo²² e a farmacotécnica homeopática, que a esta altura já conhecemos – uma costura não menos elaborada do que aquela que Licínio Cardoso conduz, no plano da abstração teórica, ao buscar fundamentar a homeopatia (e a *dyniotherapia*) na tradição do positivismo clássico.

Diga-se aqui que essa técnica em particular não foi inventada por Licínio Cardoso, e sim ensinada a ele por um médico norte-americano, com quem se correspondia²³. Mas, embora hoje ela tenha sido praticamente esquecida entre nós, durante o período áureo da homeopatia ela floresceu de maneira considerável, graças, é claro, a Licínio Cardoso – cuja obra seria, inclusive, publicada na Europa em tradução para o francês, em 1942. O homeopata relata que, entre Agosto de 1918 e Julho de 1923, teria submetido não menos do que 2.700 doentes à "*dyniotherapia autohemica*" – tratamento que garante ser "muito eficaz"²⁴, ainda que ele recomendasse que fosse administrado de maneira conjunta com a homeopatia propriamente dita²⁵. Mas em que se baseia sua convicção de que o tratamento daria bons resultados? Vejamos o que ele mesmo tinha a dizer – e, aliás, consideremos como ele mesmo formulou a pergunta, para assim evitar o risco desnecessário de impor a Licínio Cardoso uma questão que ele mesmo, quem sabe, não teria se colocado:

"Mas, aonde então a prova, redarguir-se-á, do valor desse tratamento auto-hemadynico se não ha resultados comprobativos da efficacia delle quando applicado só?

21. Todas essas recomendações encontram-se em Cardoso, 1923: 241-3.

22. Encaixa-se aí toda a explicação de Cardoso a respeito de como encontrar e imobilizar as veias do paciente, que é tomada, sem alterações, do estoque de conhecimento disponível na época (o autor é explícito em afirmar que o "processo para isso é o *commum*"; cf. Cardoso, 1923: 239).

23. O Dr. Rogers, de Chicago (cf. Cardoso, 1923: 5). Licínio Cardoso, é claro, introduz os seus próprios "aperfeiçoamentos" sobre a técnica que aprendeu com o médico de Chicago, e a certa altura do livro pontua algumas de suas diferenças com ele, todas de pouca monta. Considero provável – embora isso precise ser objeto de uma pesquisa detalhada – que o Dr. Rogers, por sua vez, tenha se inspirado em uma técnica similar que era praticada na época, sendo então aceita por parte dos médicos convencionais: a auto-hemoterapia, cuja principal diferença com a técnica homeopática está no fato de que o sangue é reinjetado fresco no paciente, em vez de ser submetido à farmacotécnica homeopática. Sobre a modalidade não homeopática dessa técnica, em que julgo provável que o Dr. Rogers tenha se inspirado (e que hoje subsiste como terapia alternativa, cuja eficácia não é reconhecida pela comunidade científica), cf. a nota 27, logo abaixo.

24. Cf. Cardoso, 1923: 325-6.

25. Isto é, que o paciente também fosse diagnosticado segundo os cânones da homeopatia e recebesse o preparado homeopático indicado para o seu quadro sintomático.

Esta prova tenho-a eu e póde ter qualquer clinico que depois de um certo numero de annos de pratica na homœopatia comece a usar esse tratamento."

26

A esta altura, o leitor deve se lembrar que esse "a prova sou eu" (ou, em termos mais técnicos, esse apelo ao critério segundo o qual a experiência acumulada do médico no âmbito da clínica seria o bastante para determinar a eficácia ou não de certo recurso terapêutico) não era aqui nenhuma novidade. Um século antes, Hahnemann inúmeras vezes apelou ao mesmo critério – o mesmo critério, também, que os médicos do tempo de Hahnemann amiúde evocavam, para racionalizar, em termos empíricos, o emprego de sangrias, eméticos e vomitórios. E não deixa de ser curioso que esse critério, que a tradição homeopática foi achar no pensamento médico convencional (e que, de fato, ainda hoje é amplamente utilizado em muitas situações clínicas reais, por homeopatas e médicos convencionais), ressurge no texto de Licínio Cardoso, bem no momento em que este se viu às voltas com a tarefa de persuadir seus interlocutores (que eram aqui, em primeiro lugar, outros homeopatas) do valor terapêutico dessa neta mais amena, se bem que ilegítima das sangrias que era sua *dyniotherapia autohemica*.

Para concluir este apêndice, consideramos rapidamente o destino que a terapêutica defendida e aplicada por Licínio Cardoso teria no Brasil, quase um século depois: ela foi, para resumir, quase inteiramente esquecida²⁷.

Quase. Vez e outra, aparece por aí algum trabalho que se propõe a dar vida nova à técnica. O caso mais recente, dentre os que conheço – e aqui minha ignorância, como de pronto admito,

26. Cardoso, 1923: 327.

27. Para evitar mal-entendidos, cumpre mencionar que hoje – no Brasil e em outros países – há médicos e terapeutas leigos que recomendam procedimento similar, a chamada auto-hemoterapia (ou auto-hematoterapia, como já encontrei registrado). Tal procedimento ganhou alguma notoriedade nos últimos anos, devido a um processo que correu no Conselho Federal de Medicina pedindo a cassação de um médico que recomendava a prática, não reconhecida pelo CFM (que, em 2007, emitiu um parecer a respeito, à pedido da Anvisa: o parecer CFM Nº12/07, disponível no portal do CFM, que traz uma ampla revisão da literatura científica disponível até então; notícias recentes na página do CFM deixam claro que a posição oficial é a mesma, e a Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular também já emitiu notas públicas condenando a prática). A diferença aqui, como anotei noutro rodapé, é que o sangue do paciente não passa pela farmacotécnica homeopática – uma diferença da maior importância, no nosso contexto. A versão homeopática dessa técnica, que é a que nos interessa, sequer é mencionada no referido parecer do CFM, o que é significativo de seu quase completo desaparecimento, ainda mais considerando que o parecer traz uma lista abrangente das variações dessa técnica (hoje há, p. ex., quem submeta o sangue à ozonização ou à irradiação ultra-violeta, antes de reinjetá-lo). Embora o parecer não discuta, e sequer mencione a variante da auto-hemoterapia que nos interessa, constam da sua bibliografia dois artigos publicados em periódicos internacionais de homeopatia, ambos de 1950.

é grande, de modo que outros casos podem haver depois desse, que desconheço –, está documentado no resumo de uma apresentação oral feita em 2011, no XXX Congresso de Homeopatia²⁸. O nome utilizado para se referir à técnica agora é outro – auto-isoterápico de sangue, em vez de dyniotherapia autohemica –, mas se vê que a técnica em si é a mesma²⁹. A diferença crucial é que se, em 1923, Licínio Cardoso aplicara a técnica em mais de 2.700 doentes, o experimento de 2011 envolveu apenas 7 pacientes. Também ali, os resultados foram, na opinião das autoras, satisfatórios – e, também ali, apresenta-se como "prova" disso a declaração da experiência clínica dos envolvidos.

O apelo desse critério em particular não é, como vimos, singular à homeopatia, nem próprio, necessariamente, do dogmatismo ou da pseudociência – em muitos casos, esse critério é, com efeito, "o que temos para hoje". Mas essa constatação não nos impede de perguntar: será que esse é um desses casos? Será que, hoje, devemos conceder que o melhor que temos para avaliar a promessa – absolutamente extraordinária – do efeito terapêutico do sangue colhido de um doente, diluído sucessivas vezes em água e depois reinjetado no mesmo paciente, é mesmo a opinião dos próprios homeopatas (e, para sermos ainda mais exatos, de uma parte dos homeopatas)?

A resposta a essa pergunta não me parece irrelevante, mesmo para a análise social. Pois a questão é que, se nem mesmo o endosso de um homeopata notável como Licínio Cardoso foi capaz de evitar que a dyniotherapia autohemica eventualmente sumisse do mapa, isso se deve, em grande medida, à circunstância de que esse recurso terapêutico em particular não passa de um placebo altamente elaborado – e um placebo que, ao contrário das preparações homeopáticas canônicas, não estava vaticinado no texto do criador da homeopatia, e cuja aplicação, além disso, prescinde do ritual da consulta homeopática³⁰. É por isso que, com o desaparecimento do suporte subjetivo que estava em melhores condições de promover essa técnica em particular (estamos falando aqui do próprio Licínio Cardoso), esta tenderia a desaparecer: privada de sua dimensão objetiva (a eficácia clínica), e oferecida em um contexto no qual já se dispunha de uma

28. Os anais do congresso foram publicados, como de costume, em uma edição especial da Revista de Homeopatia; cf. Dias Paulo & Amorim, 2011: 3 (trata-se aí do número 74 (3) da Revista de Homeopatia).

29. O que se depreende da leitura do resumo. As autoras, inclusive, recomendam o uso da técnica de maneira conjunta com o tratamento homeopático propriamente dito – exatamente como fazia e prescrevia Licínio Cardoso.

30. O que talvez seja ainda mais importante do que o aval de Hahnemann. Examino em grande detalhe o ritual distintamente homeopático de consulta no item 6.4.2, e aí argumento que ele responde por uma boa parte do apelo dos serviços que o médico homeopata oferece à sua clientela. Daí, aliás, que Licínio Cardoso (tal como os homeopatas contemporâneos que defendem a técnica) insista que ela deva ser usada *em conjunto* com a homeopatia "clássica", que ainda depende do ritual de consulta.

gama muito mais ampla de recursos terapêuticos, do que se dispunha, no contexto de origem da homeopatia, a sobrevivência dessa técnica dependia de sua validação social. Com o livro em questão, Lício Cardoso buscava justamente isso: que os seus colegas homeopatas consagrassem a prática. Apesar da considerável influência que exerceu na comunidade homeopática de seu tempo, tais esforços foram praticamente em vão – de modo que a dyniotherapia autohêmica persistiria aos soluços, sendo ressuscitada esporadicamente, e subsistindo na forma de uma terapia alternativa satélite, mobilizada aqui e ali sob a promessa de que seria capaz "complementar" essa outra terapia "complementar", só que muito mais massiva, que é a homeopatia.

9.7. Apêndice VII. Demografia do médico homeopata no Brasil

O propósito da série de tabelas apresentadas a seguir é caracterizar a população dos médicos homeopatas em chave comparativa com os demais especialistas. Por "médico homeopata" entende-se aqui médicos com o título de especialista em homeopatia devidamente registrado junto ao Conselho Federal de Medicina.

Todos os dados apresentados a seguir foram extraídos de Scheffer et al., 2015, cujo título é "Demografia Médica no Brasil 2015"; em sua maioria, os dados que utilizei podem ser encontrados na seção "Especialidades Médicas", que faz parte do capítulo "Atlas da Demografia Médica"¹. No contexto da "Demografia Médica no Brasil 2015", a maioria desses dados não aparece na forma de uma tabela única; a ideia do Atlas é, justamente, fornecer um "perfil" de cada especialidade. O que fiz foi tabular, a partir desses perfis, aqueles dados que considerei mais relevantes para a minha análise.

As linhas das tabelas a seguir são as mesmas. Cada tabela possui 54 linhas ao todo, que correspondem a dados referentes às 53 especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, mais os dados em âmbito nacional, que incluí na última linha de cada tabela, em um tom mais escuro². Os valores que aparecem na última linha de cada tabela agregam tanto os médicos especialistas como os generalistas – sendo que "generalista" é, neste contexto, qualquer médico que não possua nenhum título de especialista registrado junto ao Conselho Regional de Medicina³. Portanto, os valores da última linha não correspondem à soma ou à média dos valores contidos nas demais linhas da tabela; eles foram incluídos apenas para dar uma ideia das características demográficas gerais do médico brasileiro.

1. Scheffer et al., 2015: 177-283. Além disso, para corrigir algumas inconsistências bem pontuais detectadas no processo de tabulação – que mencionarei ao discutir o conteúdo da Tabela 2 –, recorri à Tabela 16 da publicação de referência (cf. Scheffer et al., 2015: 68-69).

2. Essas informações também constam do capítulo "Atlas da Demografia Médica", mas pertencem ao item "Unidades da Federação" (cf. Scheffer et al., 2015: 148). Scheffer et al., 2015: 148 (que corresponde à entrada "Brasil" do "Atlas da Demografia Médica"). Note-se que o ano de referência dos desses dados em âmbito nacional é 2014. Isso é importante, porque, ao longo da "Demografia Médica Brasileira 2015", Scheffer et al. menciona ora dados extraídos em 2014, ora dados extraídos em 2015. Utilizei os dados de 2014, porque é eles que os autores decidiram incluir no "Atlas da Demografia Médica" – onde estão organizando de maneira similar a como foram organizados os dados de cada especialidade, o que facilita a comparação.

3. Não se deve confundir o generalista (que é o médico sem especialidade, na terminologia adotada pela publicação de referência) com o clínico geral. "Clínico Geral" é, neste contexto, o médico que fez especialização, justamente, em "Clínica Geral"; ele é, portanto, um especialista. Para mais detalhes sobre essa nomenclatura, cf. Scheffer et al., 2015: 23-24.

Todos os dados a seguir referem-se ao *número de registros de médicos considerados ativos* – o que não é a mesma coisa do que o número de médicos ativos, uma vez que um mesmo médico pode, por razões logísticas, ter registro em mais de um Conselho Regional de Medicina⁴. Assim, a informação de que, no ano de referência, o número de registros de médicos homeopatas era de 2.595 – que vemos na Tabela 1⁵ – não significa que, então, havia esse número de homeopatas. Para chegarmos ao número de médicos propriamente ditos, precisamos subtrair desse total os registros duplicados (que é o que vemos na terceira coluna da Tabela 1). Isso posto, deve ficar claro que a estratificação desses dados por sexo, idade, tempo de formado e distribuição regional, tal como podemos achá-los na publicação tomada como referência, baseia-se sempre no número de registros de médicos. Para analisar as variáveis sexo, idade e tempo de formação, o ideal seria trabalhar com o número de médicos propriamente ditos; porém, dado o escopo deste trabalho, e a circunstância de que as tabelas a seguir serão usadas para comparar a população dos homeopatas com a dos demais especialistas, não chega a ser um problema trabalhar com o número de registros de médicos.

Ao tabular esses dados para montar a série que apresento a seguir, detectei cinco inconsistências, sendo quatro ligadas à Tabela 2, e uma à Tabela 3. Essas inconsistências, que irei expor ao apresentar as tabelas em questão, são mínimas (isto é, não atrapalham a análise dos dados), e são de responsabilidade da publicação de referência.

Finalmente, observo que, nas tabelas a seguir, utilizei uma ferramenta de formatação condicional, disponível no software de edição de planilhas que utilizei⁶, para destacar os achados que considerei mais relevantes para minha análise. Esclareço que os valores destacados pela cor devem sempre ser lidos em função da *coluna* em que se encontram, e que as regras de formatação condicional por cor foram aplicadas somente às linhas correspondentes às 53 especialidades médicas reconhecidas pelo CFM. Consoante com isso, explicarei o significado das regras cromáticas que utilizei ao expor o conteúdo de cada coluna, nos itens seguintes deste apêndice.

4. Para mais detalhes, cf. Scheffer et al., 2015: 20. Os autores advertem que é possível que haja médicos que não exercem mais a atividade, mas que ainda possuem registros considerados ativos (no caso de médicos com menos de 80 anos que não exercem mais a atividade, e não informaram isso ao seu respectivo Conselho Regional de Medicina). Registros considerados inativos – não incluídos no Atlas de Especialidades –, são aqueles com registro da informação de óbito, aposentadoria, cassação, interdição, ou com idade considerada incompatível para o exercício da profissão (no caso, mais de 80 anos); cf. Scheffer et al., 2015: 18-19.

5. E em Scheffer et al., 2015: 228-229.

6. O *software* utilizado foi o Microsoft Excel 2013.

9.7.1. Tabela 1

A primeira tabela da série traz 6 colunas com informações sobre as 53 especialidades médicas reconhecidas pelo CFM, identificadas pelas siglas: **R | D(%) | R - D | H | H/R | R/H**. A seguir, explico o que significa cada uma dessas siglas.

R: Trata-se do **número absoluto de Registros de médicos** em cada especialidade. Como já notei, o número de registros de médicos é diferente do número de médicos propriamente dito.

D: Refere-se do **percentual de Registros de médicos duplicados sobre o total de registros de médicos** em cada especialidade. Esse percentual foi calculado a partir do número absoluto de registros duplicados, extraído do "Atlas de Especialidades"⁷. Assim, olhando para a Tabela 1, vemos que 4,7% dos 4.595 registros de médicos homeopatas foram duplicados. Essa informação não consta para o âmbito nacional para o período de referência⁸, e por isso a linha correspondente foi preenchida com um traço. Alguns dados da coluna receberam destaque conforme a seguinte regra: *os valores que formam o primeiro decil (os 10% mais baixos) foram destacados em azul e itacilizados*; e *os valores que formam o último decil (os 10% mais elevados) foram destacados em roxo escuro, com negrito*. O colorido permite a visualização rápida daquelas especialidades que possuem **mais** ou *menos* registros duplicados, expressos em termos percentuais.

R – D: Trata-se do **número absoluto de Registros de médicos** em cada especialidade especialidade, **menos o número de registros duplicados**. O valor corresponde, pois, ao número de médicos detentores do respectivo título de especialista. Assim, vemos que os 2.595 registros de homeopatas pertencem a 2.474 homeopatas diferentes⁹.

H: Trata-se dos **registros de médicos com título na especialidade correspondente e, além disso, em homeopatia, em números absolutos**. Assim, o número "189", que corresponde à linha "Acupuntura", informa que há 189 registros de médicos que são *acupunturistas e homeopatas*. Como essa informação não faz sentido para a linha "Homeopatia", e também para o total de

7. A informação que inicialmente tabulei foi o número absoluto de registros duplicados. Omiti esse número das tabelas que apresento aqui, substituindo-o pelo valor percentual e pela variável da coluna seguinte, "R – D".

8. Isto é, não consta de Scheffer et al., 2015: 148 – que, como observei na nota 2, acima, refere-se ao número de registros de médico extraído em 2014. A publicação de referência traz, contudo, o número de registros de médicos para o ano de 2015. Nesse ano, em que o total de registros de médicos seria de 432.870, teríamos 33.178 registros duplicados (como vemos em Scheffer et al., 2015: 59).

9. Cumpre esclarecer que tais valores não constam da "Demografia Médica no Brasil 2015", tendo sido calculados por mim a partir do total de registros de médicos e de registros duplicados de cada especialidade.

médicos, as células correspondentes foram preenchidas com um traço. Segundo a publicação de referência, em 2014, 228.862 médicos possuíam pelo menos um título de especialista; destes, 64.192 possuíam título em pelo menos duas especialidades¹⁰. Nesta coluna, foram destacados em **laranja escuro, com negrito, as 10 especialidades que concentram mais homeopatas** – permitindo a visualização rápida daquelas especialidades que mais atraem homeopatas.

H/R: Essa coluna traz o **percentual de registros de médicos homeopatas sobre o total de registros de médicos de cada especialidade**, ou seja, é o resultado, expresso em termos percentuais, da divisão de "H" por "R". Assim, o valor 5,92% para a linha "Acupuntura" significa que esse é o percentual de acupunturistas que também possuem título de homeopata. Quanto mais alto esse percentual, mais significativa é a correlação entre a homeopatia e a especialidade em questão, tomando esta como referência. Essa informação também não consta das linhas "Homeopatia" e "Total nacional". Os valores desta coluna foram destacados segundo a seguinte regra cromática, que optei por dividir em quatro categorias distintas, para criar uma escala mais informativa:

$0\% \leq x < 0,5\%$
$0,5\% \leq x < 1\%$
$1\% \leq x < 3\%$
$3\% \leq x \leq 100\%$

Assim, como 5,92% está entre 3% e 100%, ele foi destacado em negrito, e a célula correspondente foi colorida de azul. A mesma regra foi aplicada na coluna seguinte.

R/H: Essa coluna traz o **percentual de registros de médicos de cada especialidade sobre o total de registro de médicos homeopatas**, ou seja, é o resultado, expresso em termos percentuais, da divisão de "H" por 2.595 (o total de registros de médicos homeopatas). Assim, o valor de 7,28% na linha "Acupuntura" significa que 7,28% dos homeopatas também possuem título de acupunturista. Quanto mais elevada essa razão, mais significativa é a correlação entre essas especialidades, agora tomando como referência o número de homeopatas. Essa informação também está ausente para as linhas "Homeopatia" e "Total nacional". Utilizei, para esta coluna, a mesma regra cromática utilizada na coluna anterior. Assim, como o valor correspondente para a especialidade "Psiquiatria" foi 1,97%, ele recebeu destaque em negrito, e a célula correspondente foi colorida de verde.

10. Cf. Scheffer et al., 2015: 21. A base aqui também é o número de registros de médicos.

9.7.2. Tabela 2

A segunda tabela dessa série traz 9 colunas com informações relacionadas à idade (duas colunas), tempo de formação (mais duas colunas) e gênero dos médicos especialistas (cobrindo as cinco últimas colunas).

Antes de analisar o conteúdo da tabela, convém notar que os dados aqui apresentados trazem quatro pequenas inconsistências. A primeira diz respeito à linha "Total nacional". Vemos ali que o total de registros de médicos em âmbito nacional, para o período de referência (no caso, 2014), é de 419.224; contudo, somando homens e mulheres obtemos um total de 419.223, o que sugere que, para um desses registros, a informação sobre o gênero do médico não está disponível¹¹.

Além disso, a informação referente ao desvio padrão relacionado à média da idade dos médicos de cada especialidade foi reproduzida com erro em pelo menos três das especialidades que constam do "Atlas de Especialidades", a saber: nas especialidades "Homeopatia", "Medicina Intensiva" e "Radiologia e Diagnóstico por Imagem"¹². Nesses três casos, o valor do desvio padrão claramente destoava do esperado. Por exemplo: no caso da homeopatia, constava um desvio padrão de 87,9 – obviamente um erro de digitação, já que um desvio padrão dessa magnitude seria absurdo para a variável em questão. Por conta disso, nesses casos recorri a uma tabela que traz basicamente a mesma informação, também disponível na "Demografia Médica no Brasil 2015"¹³ – onde vemos que o desvio padrão da média de idade dos homeopatas é de 8,7.

Feitos esses esclarecimentos, consideremos agora o conteúdo de cada coluna, que correspondem às siglas: **MI | DP (MI) | TF | DP (TF) | M | M(%) | F | F (%) | R M/F**

MI: refere-se à **Média de Idade dos médicos de cada especialidade, em anos**. Alguns dados dessa linha receberam destaque conforme a seguinte regra: *os valores que formam o primeiro decil (os 10% mais baixos) foram destacados em azul e itálicos*; e *os valores que formam o último decil (os 10% mais elevados) foram destacados em roxo escuro, com negrito*. O colorido facilita a visualização daquelas especialidades que possuem médicos, em média, *mais velhos* ou *mais novos*.

11. Essa inconsistência é de responsabilidade da publicação de referência, como podemos concluir de uma análise dos dados apresentados em Scheffer et al., 2015: 148.

12. Cf., nesta ordem Scheffer et al., 2015: 228; 244 e 276.

13. Cf., nesta ordem Scheffer et al., 2015: 68-69.

DP (MI): refere-se ao **Desvio padrão** relacionado à variável anterior (a média de idade dos médicos), também expresso **em anos**. O desvio padrão é uma medida de dispersão, que informa o quanto os dados tendem a distar da média apresentada, de modo que, quanto menor o desvio padrão, mais os dados tendem a se concentrar perto da média. A mesma regra cromática usada na coluna anterior foi aplicada aqui. O colorido facilita a visualização daquelas especialidades que possuem médicos cuja idade tende a estar **mais distante da média** ou **menos distante da média** da respectiva especialidade.

TF: Refere-se à **Média do Tempo de formado dos médicos de cada especialidade, em anos**. Assim, vemos na linha correspondente à especialidade "Homeopatia" que o tempo de formado é 35,9, o que significa que, em média, os registros de médicos homeopatas pertenciam a médicos que completaram a graduação em Medicina há 35,9 anos. A mesma regra cromática usada nas duas colunas anteriores foi aplicada aqui. O colorido facilita a visualização daquelas especialidades que possuem médicos formados há **mais tempo** ou **menos tempo**.

DP (TF): refere-se ao **Desvio padrão** relacionado à variável anterior (o tempo de formado dos médicos), também expresso **em anos**. A mesma regra cromática utilizada nas três colunas anteriores foi aplicada aqui. O colorido facilita a visualização daquelas especialidades que possuem médicos cuja tempo de formado tende a estar **mais distante da média** ou **menos distante da média** (da respectiva especialidade).

M: refere-se ao **número absoluto de registros de médicos do sexo masculino, em cada especialidade**.

M(%): trata-se ao **percentual de registros médicos do sexo masculino, em cada especialidade**. Foram destacados em **verde, com negrito**, os valores superiores à média em âmbito nacional (58,1%). O colorido, portanto, destaca aquelas especialidades **com mais homens do que a média**.

F: refere-se ao **número absoluto de registros de médicos do sexo feminino, em cada especialidade**.

F (%): trata-se ao **percentual de registros médicos do sexo feminino, em cada especialidade**. Foram destacados em **amarelo, com negrito**, os valores superiores à média em âmbito nacional (41,9%). O colorido, portanto, destaca aquelas especialidades **com mais mulheres do que a média**.

R M/F: trata-se da **razão entre homens e mulheres de cada especialidade**, isto é, o resultado da divisão do "M" por "F". Alguns dados dessa linha receberam destaque conforme a seguinte regra: *os valores que formam o primeiro decil (os 10% mais baixos) foram destacados em azul e*

itacilizados; e os valores que formam o último decil (os 10% mais elevados) foram destacados em roxo escuro, com negrito. O colorido permite a rápida visualização das especialidades que *concentram mais mulheres* (pois quanto mais próximos de zero, maior a proporção de mulheres em relação aos homens) e das que *concentram mais homens* (pois quanto mais elevada essa razão, maior a proporção de homens em relação às mulheres).

9.7.3. Tabela 3

A terceira e última tabela da série traz 5 colunas, que informam a distribuição geográfica dos registros de médicos no Brasil, por especialidade. As cinco colunas correspondem às cinco regiões do Brasil – Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste –, sendo identificadas pelas siglas convencionais (de modo que aqui não é necessário expor o conteúdo das colunas um a um). Para facilitar a comparação, os dados foram apresentados em termos percentuais.

Para cada uma dessas colunas, foi aplicada a seguinte regra cromática: *os valores que formam o primeiro decil (os 10% mais baixos) foram destacados em azul e itacilizados*; e os valores que formam o último decil (os 10% mais elevados) foram destacados em roxo escuro, com negrito. O colorido permite a visualização rápida daquelas especialidades *mais* ou *menos* concentradas em cada uma das cinco regiões brasileiras.

É preciso mencionar, por fim, que, para a especialidade "Reumatologia", foi detectada uma inconsistência mínima entre o número de registro de médicos (2.053) e a soma dos registros de médicos das cinco regiões (2.052), o que sugere que, para um desses registros, não foi corretamente computada a informação da região em que o registro se deu¹⁴.

Seguem as tabelas em questão, que ocupam duas páginas cada.

14. Essa inconsistência também é de responsabilidade da publicação de referência, como podemos concluir de uma análise dos dados apresentados em Scheffer et al., 2015: 278.

Tabela 1. Registros de médicos especialistas - Brasil, 2015

Especialidade	R	D (%)	R - D	H	H/R	R/H
Acupuntura	3.193	3,4%	3.085	189	5,92%	7,28%
Alergia e Imunologia	1.465	3,8%	1.410	13	0,89%	0,50%
Anestesiologia	20.898	5,9%	19.659	112	0,54%	4,32%
Angiologia	1.637	7,0%	1.522	1	0,06%	0,04%
Cancerologia	3.419	7,2%	3.172	7	0,20%	0,27%
Cardiologia	13.420	5,8%	12.638	22	0,16%	0,85%
Cirurgia Cardiovascular	2.220	9,1%	2.019	1	0,05%	0,04%
Cirurgia da Mão	585	6,0%	550	0	0,00%	0,00%
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	929	8,0%	855	1	0,11%	0,04%
Cirurgia do Aparelho Digestivo	2.352	6,7%	2.194	1	0,04%	0,04%
Cirurgia Geral	29.200	8,9%	26.611	34	0,12%	1,31%
Cirurgia Pediátrica	1.288	5,4%	1.218	1	0,08%	0,04%
Cirurgia Plástica	5.631	11,6%	4.976	6	0,11%	0,23%
Cirurgia Torácica	913	8,4%	836	1	0,11%	0,04%
Cirurgia Vascular	3.541	8,0%	3.256	2	0,06%	0,08%
Clínica Médica	35.060	6,2%	32.876	166	0,47%	6,40%
Coloproctologia	1.719	5,9%	1.617	2	0,12%	0,08%
Dermatologia	6.883	4,5%	6.570	15	0,22%	0,58%
Endocrinologia e Metabologia	4.396	4,5%	4.198	11	0,25%	0,42%
Endoscopia	2.631	5,1%	2.496	4	0,15%	0,15%
Gastroenterologia	4.375	4,9%	4.162	9	0,21%	0,35%
Genética Médica	241	7,1%	224	0	0,00%	0,00%
Geriatrics	1.405	5,9%	1.322	7	0,50%	0,27%
Ginecologia e Obstetrícia	28.280	5,8%	26.631	90	0,32%	3,47%
Hematologia e Hemoterapia	2.348	5,5%	2.219	6	0,26%	0,23%
Homeopatia	2.595	4,7%	2.474	-	-	-
Infectologia	3.229	5,7%	3.045	7	0,22%	0,27%
Mastologia	1.813	6,4%	1.697	2	0,11%	0,08%

Medicina de Família e Comunidade	4.022	5,2%	3.811	61	1,52%	2,35%
Medicina do Trabalho	13.343	8,0%	12.273	215	1,61%	8,29%
Medicina de Tráfego	3.612	7,6%	3.337	34	0,94%	1,31%
Medicina Esportiva	783	5,5%	740	6	0,77%	0,23%
Medicina Física e Reabilitação	895	4,9%	851	6	0,67%	0,23%
Medicina Intensiva	5.112	5,8%	4.814	12	0,23%	0,46%
Medicina Legal e Perícia Médica	900	9,3%	816	11	1,22%	0,42%
Medicina Nuclear	792	10,6%	708	2	0,25%	0,08%
Medicina Preventiva e Social	1.790	4,8%	1.704	49	2,74%	1,89%
Nefrologia	3.813	6,5%	3.565	10	0,26%	0,39%
Neurocirurgia	2.875	10,7%	2.566	2	0,07%	0,08%
Neurologia	4.362	8,3%	4.002	8	0,18%	0,31%
Nutrologia	1.536	9,4%	1.392	46	2,99%	1,77%
Oftalmologia	11.763	9,1%	10.694	24	0,20%	0,92%
Ortopedia e Traumatologia	13.147	8,3%	12.056	19	0,14%	0,73%
Otorrinolaringologia	5.703	5,6%	5.383	30	0,53%	1,16%
Patologia	3.162	5,9%	2.975	21	0,66%	0,81%
Patologia Clínica/Medicina Laboratorial	1.699	5,0%	1.614	9	0,53%	0,35%
Pediatria	34.637	5,2%	32.845	490	1,41%	18,88%
Pneumologia	3.253	4,0%	3.124	13	0,40%	0,50%
Psiquiatria	9.010	6,3%	8.441	51	0,57%	1,97%
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	9.672	7,8%	8.921	9	0,09%	0,35%
Radioterapia	619	11,8%	546	0	0,00%	0,00%
Reumatologia	2.053	5,4%	1.943	6	0,29%	0,23%
Urologia	4.791	6,8%	4.467	6	0,13%	0,23%
Total nacional	419.224	-	-	1.850	-	-

Fonte: Demografia Médica no Brasil 2015 (Scheffer, 2015)

Para as legendas necessárias à compreensão do conteúdo da tabela encontram-se, cf. o item **9.7.1. Tabela 1**, acima.

Tabela 2. Idade e sexo dos médicos especialistas - Brasil, 2015*

Especialidade	MI	DP (MI)	TF	DP (TF)	M	M (%)	F	F (%)	R M/F
Acupuntura	52,3	10,0	28,4	12,8	1.611	50,5%	1.582	49,5%	1,02
Alergia e Imunologia	48,0	12,5	25,5	17,1	537	36,7%	928	63,3%	0,58
Anestesiologia	48,8	12,9	25,3	16,3	13.412	64,2%	7.486	35,8%	1,79
Angiologia	49,8	12,7	26,5	15,6	1.387	84,7%	250	15,3%	5,55
Cancerologia	43,7	11,9	20,6	14,8	2.212	64,7%	1.207	35,3%	1,83
Cardiologia	48,1	11,9	25,4	14,8	9.694	72,2%	3.726	27,8%	2,60
Cirurgia Cardiovascular	49,1	11,1	25,8	13,6	2.015	90,8%	205	9,2%	9,83
Cirurgia da Mão	44,0	10,7	20,6	13,3	508	86,8%	77	13,2%	6,60
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	44,7	11,7	21,4	13,7	793	85,4%	136	14,6%	5,83
Cirurgia do Aparelho Digestivo	44,9	10,7	20,9	10,8	2.142	91,1%	210	8,9%	10,20
Cirurgia Geral	43,0	12,1	19,5	15,0	23.921	81,9%	5.279	18,1%	4,53
Cirurgia Pediátrica	50,5	12,2	28,1	16,6	822	63,8%	466	36,2%	1,76
Cirurgia Plástica	47,7	12,2	24,8	16,4	4.453	79,1%	1.178	20,9%	3,78
Cirurgia Torácica	48,0	12,8	25,9	18,8	839	91,9%	74	8,1%	11,34
Cirurgia Vascular	44,0	11,4	20,6	14,2	2.835	80,1%	706	19,9%	4,02
Clínica Médica	46,6	11,8	18,3	14,9	17.501	49,9%	17.559	50,1%	1,00
Coloproctologia	46,8	13,4	23,9	17,3	1.264	73,5%	455	26,5%	2,78
Dermatologia	45,0	11,7	22,2	15,9	1.773	25,8%	5.110	74,2%	0,35
Endocrinologia e Metabologia	44,1	11,9	21,5	16,7	1.432	32,6%	2.964	67,4%	0,48
Endoscopia	48,5	10,9	25,6	14,6	1.963	74,6%	668	25,4%	2,94
Gastroenterologia	48,1	12,9	25,5	17,6	2.488	56,9%	1.887	43,1%	1,32
Genética Médica	44,5	11,7	21,1	14,5	86	35,7%	155	64,3%	0,55
Geriatria	45,2	12,7	21,2	14,8	671	47,8%	734	52,2%	0,91
Ginecologia e Obstetrícia	48,8	12,8	25,0	15,7	13.449	47,6%	14.831	52,4%	0,91
Hematologia e Hemoterapia	46,0	12,4	23,4	16,7	933	39,7%	1.415	60,3%	0,66
Homeopatia	57,6	8,7	35,9	18,0	1.214	46,8%	1.381	53,2%	0,88
Infectologia	43,2	10,5	20,0	15,1	1.400	43,4%	1.829	56,6%	0,77
Mastologia	44,8	12,2	21,6	14,8	1.029	56,8%	784	43,2%	1,31

Medicina de Família e Comunidade	41,4	9,4	16,5	11,4	1.746	43,4%	2.276	56,6%	0,77
Medicina do Trabalho	56,3	10,9	32,9	17,4	9.284	69,6%	4.059	30,4%	2,29
Medicina de Tráfego	55,6	11,4	30,2	11,3	2.705	74,9%	907	25,1%	2,98
Medicina Esportiva	51,8	12,0	28,7	15,9	662	84,5%	121	15,5%	5,47
Medicina Física e Reabilitação	54,5	14,7	32,6	19,6	526	58,8%	369	41,2%	1,43
Medicina Intensiva	47,4	9,5	24,7	14,7	3.585	70,1%	1.527	29,9%	2,35
Medicina Legal e Perícia Médica	56,8	10,6	32,3	12,7	730	81,1%	170	18,9%	4,29
Medicina Nuclear	47,2	12,9	24,5	17,1	521	65,8%	271	34,2%	1,92
Medicina Preventiva e Social	53,3	10,8	29,7	14,4	995	55,6%	795	44,4%	1,25
Nefrologia	45,6	12,1	22,5	15,6	1.953	51,2%	1.860	48,8%	1,05
Neurocirurgia	48,2	12,5	25,1	16,0	2.652	92,2%	223	7,8%	11,89
Neurologia	46,8	13,4	23,5	16,0	2.614	59,9%	1.748	40,1%	1,50
Nutrologia	51,7	11,1	28,7	15,9	891	58,0%	645	42,0%	1,38
Oftalmologia	45,7	12,4	22,2	15,1	7.374	62,7%	4.389	37,3%	1,68
Ortopedia e Traumatologia	45,5	12,7	21,7	15,8	12.372	94,1%	775	5,9%	15,96
Otorrinolaringologia	46,1	13,2	22,9	16,4	3.752	65,8%	1.951	34,2%	1,92
Patologia	50,9	14,1	27,7	17,5	1.438	45,5%	1.724	54,5%	0,83
Patologia Clínica/Medicina Laboratorial	58,4	12,7	34,7	16,6	887	52,2%	812	47,8%	1,09
Pediatria	46,8	12,6	23,7	16,4	9.861	28,5%	24.776	71,5%	0,40
Pneumologia	48,2	12,6	25,7	17,3	1.671	51,4%	1.582	48,6%	1,06
Psiquiatria	48,9	13,7	25,2	17,3	5.231	58,1%	3.779	41,9%	1,38
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	45,7	12,1	11,4	15,4	6.359	65,7%	3.313	34,3%	1,92
Radioterapia	46,6	14,8	23,2	17,0	426	68,8%	193	31,2%	2,21
Reumatologia	46,1	12,8	22,9	16,0	896	43,6%	1.157	56,4%	0,77
Urologia	47,4	12,4	24,2	15,6	4.702	98,1%	89	1,9%	52,83
Total nacional	45,7	15,0	24,5	19,3	243.543	58,1%	175.680	41,9%	1,39

Fonte: Demografia Médica no Brasil 2015 (Scheffer, 2015)

Para as legendas necessárias à compreensão do conteúdo da tabela encontram-se, cf. o item **9.7.2. Tabela 2**, acima.

Tabela 3. Distribuição geográfica dos médicos especialistas - Brasil, 2015

Especialidade	N (%)	NE (%)	SE (%)	S (%)	CO (%)
Acupuntura	2,7%	13,2%	55,0%	18,7%	10,3%
Alergia e Imunologia	3,0%	12,0%	65,1%	10,6%	9,2%
Anestesiologia	3,9%	17,0%	50,7%	19,5%	8,9%
Angiologia	2,3%	14,5%	54,9%	18,1%	10,3%
Cancerologia	3,8%	19,4%	46,5%	21,1%	9,3%
Cardiologia	2,8%	16,1%	53,7%	18,0%	9,4%
Cirurgia Cardiovascular	2,3%	13,4%	53,8%	21,1%	9,4%
Cirurgia da Mão	3,2%	13,3%	59,0%	18,5%	6,0%
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	2,9%	19,6%	56,3%	13,0%	8,2%
Cirurgia do Aparelho Digestivo	3,7%	9,5%	55,2%	23,1%	8,5%
Cirurgia Geral	3,9%	17,4%	51,5%	17,6%	9,5%
Cirurgia Pediátrica	3,7%	15,1%	53,5%	18,5%	9,2%
Cirurgia Plástica	3,0%	12,0%	58,9%	16,6%	9,4%
Cirurgia Torácica	3,8%	14,2%	51,7%	22,9%	7,3%
Cirurgia Vascular	2,8%	16,8%	52,1%	18,2%	10,0%
Clínica Médica	3,4%	17,6%	52,9%	17,3%	8,8%
Coloproctologia	2,3%	18,4%	50,1%	19,0%	10,2%
Dermatologia	3,6%	13,8%	58,9%	15,8%	8,0%
Endocrinologia e Metabologia	2,4%	14,9%	58,0%	16,3%	8,4%
Endoscopia	3,7%	17,3%	46,9%	23,6%	8,4%
Gastroenterologia	2,9%	19,1%	50,0%	19,4%	8,6%
Genética Médica	1,7%	12,4%	56,4%	19,9%	9,5%
Geriatria	2,1%	13,2%	58,6%	18,1%	7,9%
Ginecologia e Obstetrícia	4,4%	17,8%	50,8%	17,4%	9,7%
Hematologia e Hemoterapia	3,1%	14,7%	59,2%	15,0%	7,9%
Homeopatia	1,1%	7,5%	67,8%	16,4%	7,2%
Infectologia	6,4%	16,2%	58,6%	10,8%	8,1%
Mastologia	3,9%	20,6%	51,6%	15,0%	9,0%

Medicina de Família e Comunidade	3,5%	14,9%	40,0%	36,2%	5,4%
Medicina do Trabalho	4,2%	11,8%	66,1%	9,6%	8,3%
Medicina de Tráfego	4,2%	7,8%	57,1%	19,1%	11,8%
Medicina Esportiva	2,7%	16,6%	53,0%	20,9%	6,8%
Medicina Física e Reabilitação	1,9%	10,8%	63,0%	16,5%	7,7%
Medicina Intensiva	2,8%	13,9%	56,4%	19,2%	7,7%
Medicina Legal e Perícia Médica	8,0%	21,1%	35,1%	17,2%	18,6%
Medicina Nuclear	3,2%	14,4%	55,6%	16,7%	10,2%
Medicina Preventiva e Social	3,4%	16,6%	57,2%	15,4%	7,5%
Nefrologia	4,0%	17,1%	53,4%	16,5%	9,1%
Neurocirurgia	5,3%	13,3%	55,1%	17,4%	8,9%
Neurologia	2,7%	15,2%	52,6%	20,3%	9,1%
Nutrologia	2,8%	9,3%	57,8%	19,0%	11,1%
Oftalmologia	3,8%	18,1%	52,7%	15,8%	9,6%
Ortopedia e Traumatologia	4,0%	14,2%	53,6%	18,5%	9,8%
Otorrinolaringologia	3,3%	14,8%	55,2%	18,3%	8,4%
Patologia	2,9%	19,7%	54,9%	13,8%	8,8%
Patologia Clínica/Medicina Laboratorial	3,6%	25,6%	55,3%	8,8%	6,7%
Pediatria	3,8%	15,8%	55,0%	16,8%	8,6%
Pneumologia	3,2%	15,3%	54,2%	19,4%	7,8%
Psiquiatria	2,1%	12,1%	53,9%	24,5%	7,3%
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	3,2%	17,4%	52,9%	17,4%	9,0%
Radioterapia	5,0%	16,2%	54,9%	15,7%	8,2%
Reumatologia	3,5%	15,6%	54,6%	16,7%	9,6%
Urologia	4,1%	16,6%	51,1%	17,8%	10,3%
Total nacional	4,4%	17,4%	55,4%	15,0%	7,9%

Fonte: Demografia Médica no Brasil 2015 (Scheffer, 2015)

Para as legendas necessárias à compreensão do conteúdo da tabela encontram-se, cf. o item **9.7.3. Tabela 3**, acima.

9.8. Apêndice VIII: o Congresso LMHI (relatório)

9.8.1. Introdução ao relatório sobre o Congresso LMHI

Entre 25 e 29 de Agosto de 2015, ocorreu o 70º Congresso *da Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis* (LMHI), associação criada em 1925. Trata-se de uma associação sem fins lucrativos, que opera em escala global, realizando várias atividades com a participação de homeopatas de renome – dentre as quais está a organização desse congresso, que ocorre anualmente. Estes são os principais objetivos declarados pela associação:

- "1. The development and securing of homeopathy worldwide;
2. The creation of a link among licensed homeopaths with medical, veterinary, dental or pharmaceutical diplomas and societies and persons who are interested in homeopathy" ¹.

O atual congresso, intitulado "Experience, Science and Art", foi realizado na cidade do Rio de Janeiro, no hotel Rio Othon Palace, em frente à orla de Copacabana. Segundo a organização do evento, ele contou com cerca de 500 inscritos, com delegações de várias partes do mundo. Além de muitos brasileiros, o congresso contou com forte presença de várias delegações europeias (com palestrantes e/ou apresentadores de pôster da Alemanha, Reino Unido, Itália, Holanda, Espanha, Turquia, Bélgica, França, Rússia, Portugal e Áustria). Também se destacou a delegação da Índia, a mais numerosa depois da brasileira. Além disso, estavam presentes conferencistas da Argentina, Chile, México, Cuba, Canadá, África do Sul e Japão. Cumpre destacar a virtual ausência de homeopatas dos EUA: no programa do congresso, havia um único americano, responsável apenas por coordenar a mesa redonda "Endemies and Epidemies", e que sequer apresentou trabalho próprio. Dentre os brasileiros, conversei com ou assisti apresentações de homeopatas do Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais, Espírito Santo, Bahia, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Acre, Mato Grosso do Sul, Pernambuco e Paraná; no que diz respeito às apresentações, houve clara predominância de apresentadores da região sudeste: das 26 apresentações de homeopatas brasileiros que assisti, 19 (cerca de 73%) eram dessa região². As apresentações foram realizadas em português, inglês ou espanhol, com tradução simultânea para inglês e português.

1. Extraído do endereço abaixo, acessado em Setembro de 2015:

> <http://www.lmhi.org/about-lmhi/constitution/article/constitution-of-the-lmhi-amended-version-of-16-march-2013> <

2. Certamente o fato de que a conferência foi realizada no sudeste contribuiu para isso. Porém, de um modo geral, o sudeste é mesmo a região com mais homeopatas, e isso numa proporção ainda maior do

No dia 25 de Agosto, foram realizadas as primeiras reuniões dos grupos de trabalho, dos quais não participei (pois tal participação exigiria engajamento da minha parte), além da abertura oficial do congresso, seguida de um coquetel. A abertura do evento contou com a participação de cerca de 310 pessoas, segundo informações obtidas com os responsáveis pelo evento. Como parte da cerimônia de abertura, destaco o presente oferecido pela delegação russa: uma cópia autorizada de um quadro do pintor russo Alexander E. Beideman (1826-1869), conhecido como "Homeopatia observando, horrorizada, a alopatia"³.

que a média. Segundo os dados da *Demografia Médica Brasileira* de 2015, mais da metade dos médicos brasileiros (55,3%) são do sudeste, que concentra cerca de 42% da população nacional; isso corresponde a uma taxa de 2,75 médicos por mil habitantes no sudeste, diante de uma média nacional de 2,11 (cf. Scheffer et al., 2015: 48). Essa concentração é ainda maior no caso da homeopatia: mais de dois terços (67,8%) dos homeopatas brasileiros são da região sudeste, que conta com 2,08 homeopatas (isto é: médicos com título de especialista em homeopatia) para cada cem mil habitantes, diante de uma média nacional de 1,29 (cf. Scheffer et al., 2015: 228; a taxa de especialistas por cem mil habitantes foi calculada por mim, a partir dos dados apresentados nessa página e na tabela da p. 48). Com efeito, a homeopatia é, de todas as 53 especialidades médicas hoje reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, a que está mais concentrada no sudeste, como discuto em maior detalhe no sexto capítulo da tese.

3. Trata-se de uma pintura alegórica, em que Hahnemann, ao lado de Esculápio, Atena, Justiça e outras figuras menores, todos situados à direita do quadro (na perspectiva do espectador), observam, de cima das nuvens, a cena tétrica que preenche a região esquerda do quadro, retratando os horrores da ortodoxia médica, ou "alopatia", como preferem os homeopatas. À direita do quadro, vemos que a Justiça não está vendada, mas de olhos bem abertos, com expressão irada, erguendo com a mão direita, como símbolo da punição divina, uma espada flamejante; Esculápio (a divindade associada à medicina) está horrorizado, com as mãos para cima, como quem quer distância do que vê; tanto Hahnemann como Atena olham com compaixão para a cena; completam o plano "iluminado" do quadro uma figura feminina que não fui capaz de identificar, que cobre o rosto, sem conseguir olhar para a cena que se passa no outro plano, e um anjo, situado aos pés de Hahnemann e que, ao invés de se engajar com a cena que transcorre do lado de lá da pintura, encara o espectador, exibindo um objeto bem pequeno, que ele segura acima da cabeça apenas com o polegar e o indicador da mão direita, e que tudo indica ser um medicamento homeopático. A figura central da cena a que se voltam todos esses personagens (exceto o anjo) é o paciente da chamada alopatia, que tem a perna esquerda amputada a partir da canela pelo cirurgião e seus assistentes, e o braço direito repleto de sanguessugas. O médico à cabeceira concentra-se, ao que parece, em aplicar algo em suas narinas, mas não consigo identificar o instrumento por ele utilizado. O paciente está muito pálido, e grita de dor; para agravar ainda mais sua situação, um médico ou farmacêutico entorna um frasco gigante com uma substância qualquer numa colher igualmente colossal, que precisa ser amparada por um segundo homem, enquanto um terceiro chega com algo que parece uma injeção, também enorme – representando os excessos da ortodoxia médica, num claro aceno às críticas que Hahnemann dirigia a ela, e em franco contraste com o objeto minúsculo que o anjo exhibe para o espectador. Por fim, ainda nesse plano, três homens debatem entre si, um deles com o dedo em riste (simbolizando, ao que parece, as inúmeras disputas internas da ortodoxia médica à época de Hahnemann), enquanto o vulto da morte se aproxima, vindo da mesma câmara de onde também sai o médico com a injeção. Completando a figura, vemos uma mulher de costas, com um lenço no rosto, logo atrás da cabeceira da cama onde está o paciente – ao que tudo indica, sua esposa. A alegoria ilustra bem a caricatura que Hahnemann faz da medicina de seu tempo, o que sugere que foi inspirada, direta ou indiretamente, pela leitura do texto hahnemanniano.

As conferências propriamente ditas foram realizadas entre os dias 26 e 29 de Agosto, em três salas: a sala Samuel Hahnemann; a sala Benoit Jules Mure; e a Sala Constantin Hering. A sala Samuel Hahnemann era a principal, estando localizada no primeiro andar do hotel, próxima à sala Benoit Jules Mure, e dos estandes dos patrocinadores do evento (laboratórios, farmácias e editoras de homeopatia), dos pôsteres e da sala de administração do congresso; já a Sala Constantin Hering localizava-se no terceiro andar, e contava com uma programação dedicada às áreas afins da medicina: no dia 26, contou apenas com apresentações na área da farmácia; no dia 27, com apresentações na área de odontologia; e no dia 28, com apresentações na área da veterinária. Portanto, entre os dias 26 e 28, o congresso contava com três palestras simultâneas; no último dia, todas as atividades ocorreram na Sala Samuel Hahnemann.

Na impossibilidade de estar presente em todas as palestras, selecionei as que considerei mais importantes com base ou na temática, ou no prestígio do apresentador. Praticamente não assisti às apresentações ocorridas na Sala Constantin Hering, em parte porque as áreas de odontologia e veterinária são de menor interesse para minha pesquisa, e em parte porque vários dos palestrantes prestigiados dessas áreas também apresentaram trabalhos nas demais salas; assisti apenas às duas primeiras palestras ali ocorridas, ambas na manhã do dia 26 de Agosto, dedicado a apresentações na área da farmácia.

O congresso contou com quatro modalidades de apresentação (excluindo aqui as cerimônias de abertura e encerramento), a saber: conferências, apresentações orais, mesas redondas e painéis. Na prática, os painéis e mesas redondas funcionaram da mesma forma: como um conjunto de apresentações orais breves (de 15 a 20 minutos), agrupadas por um tema; as apresentações orais também eram breves, com a diferença de não eram organizadas em torno de um tema específico; e as conferências eram apresentações mais longas, individuais, de 40 a 60 minutos. Quase todas as apresentações foram acompanhadas de material audiovisual, sobretudo na forma de *slide show*. Em algumas raras ocasiões, houve sessão de perguntas e respostas, aberta à participação do público. Isso ocorreu mais nas conferências, devido à maior disponibilidade de tempo, ou então devido à eventual ausência de algum palestrante, de modo que a sessão de perguntas serviu para ocupar o tempo vago.

O programa previa 179 apresentações individuais, mas no máximo 172 se concretizaram⁴. Assisti a 65 na íntegra (cerca de 38%). Eis como tais apresentações foram distribuídas a cada dia:

4. Algumas foram canceladas de última hora; fiquei sabendo de sete cancelamentos, mas podem ter ocorrido mais, nas salas em que não estive presente.

- 26 de Agosto: 58 apresentações previstas; 18 assistidas de 57 possíveis (1 das previstas que eu pretendia assistir não aconteceu).
- 27 de Agosto: 54 apresentações previstas; 16 assistidas de 53 possíveis (1 das previstas que eu pretendia assistir não aconteceu).
- 28 de Agosto: 47 previstas; 15 assistidas de 46 possíveis (1 das previstas que eu pretendia assistir não aconteceu).
- 29 de Agosto: 20 previstas; 16 assistidas de 16 possíveis (houve várias mudanças no programa; assisti a todas as apresentações do dia, pois foram na mesma sala).

Houve menção direta a Hahnemann em 43 dessas 65 apresentações⁵, o que equivale a cerca de 2/3 do total de apresentações vistas; se acrescentarmos ainda as referências indiretas, esse número sobe para 50. Uma fonte de viés de seleção, que exige problematizar a extrapolação desse valor para o congresso como um todo, está no fato de que optei por assistir todas as apresentações na área de história, em que seria de se esperar que o nome de Hahnemann fosse mencionado. Isso ajuda a explicar porque, no primeiro dia, apenas 3 das 18 apresentações não mencionaram o nome de Hahnemann: esse era o dia em que estavam concentradas a maior parte das apresentações sobre a história da homeopatia. Mas, mesmo excluindo as nove apresentações nessa área, oito das quais contaram com menções diretas a Hahnemann, temos que 35 das 56 apresentações restantes (62,5%), dentre as que assisti, contaram com menção explícita ao criador da homeopatia. Por último, observo que alguma versão da teoria miasmática de Hahnemann foi mencionada em 14 das 65 apresentações a que assisti.

9.8.2. Estrutura das fichas

As fichas produzidas como parte deste relatório, algumas das quais apresento neste apêndice, abrangem uma série de modalidades, algumas idênticas, outras semelhantes às utilizadas para o fichamento das revistas homeopáticas. Segue a estrutura das fichas, e a seguir a lista com as modalidades empregadas para preenchê-las:

Código da ficha	Sala, hora e modalidade de apresentação
<i>Título da apresentação</i>	
Nome do(s) expositor(es)	País de origem do(s) expositor(es)
Área de conhecimento	Teor da apresentação
Referência externa e relevância	<i>Menciona ou não menciona Hahnemann</i>
Resumo da apresentação, tal como enviado pelo(s) expositor(es)	
Minhas anotações	

5. Os critérios para tal serão mencionados mais adiante.

O **Código da ficha** possui uma estrutura simples, designando o dia em que a apresentação foi realizada e seu número, de acordo com a ordem em que foi assistida. Assim, D2.A9 designa a nona apresentação que assisti no segundo dia do evento (no caso, 27 de Agosto).

O espaço reservado para designar a **Sala, hora e modalidade de apresentação** é em grande parte autoexplicativo, bastando observar que a hora indicada é uma aproximação. Quanto às modalidades de apresentação, são indicadas no canto superior direito das fichas pelos seguintes símbolos: (C) para conferência; (AO) para apresentação oral; (MR) para mesa redonda; e (P) para Painel.

Os itens **Título da apresentação**, **Nome do(s) expositor(es)** e **País de origem do expositor** também são em boa medida autoexplicativos; convém apenas observar que a última informação foi obtida do programa oficial do congresso, e representa a delegação a que ele estava ligado (e não necessariamente o país em que o expositor nasceu). Quando o expositor era brasileiro, registrei também a unidade federativa em que ele exerce a profissão. Em alguns casos, essa informação foi transmitida pelo próprio apresentador, ao longo de sua exposição; em outros, por meio de pesquisa *on-line*, realizada por mim, *a posteriori*.

A **Área de conhecimento** foi definida por mim, com base no esquema elaborado para o fichamento das revistas de homeopatia. O encaixe entre tais categorias e o conteúdo das apresentações foi determinado por mim, muitas vezes tomando como referência a área de formação do expositor, quando isso era do meu conhecimento; em alguns casos, a apresentação poderia ser encaixada em mais de uma categoria, sendo que sempre optei em encaixá-la naquela que me pareceu a mais adequada, dentre as possíveis. Essa avaliação foi definida sempre durante ou após cada apresentação, embora, em muitos casos, eu já tivesse uma ideia pré-concebida da área de conhecimento em que se encaixaria a exposição, ou por conhecer o expositor, ou com base no título que constava do programa do congresso. Segue a lista das categorias utilizadas, acompanhadas de explicações (sempre que a categoria não for autoexplicativa) e do número de apresentações que atribuí a tais categorias.

- **Medicina (clínica médica)**. Essa categoria abrange exposições centradas na prática da homeopatia e no trato com doentes (humanos); ao todo, 32 das 65 apresentações assistidas foram nela enquadradas.

- **Medicina (outros).** Essa categoria abrange exposições focadas em aspectos teóricos e experimentais da homeopatia, como patogenesias e estudos de laboratório (sem contato com pacientes) realizados para tentar demonstrar sua eficácia; 13 exposições se encaixaram aqui.
- **História.** 9 apresentações foram consideradas de enfoque histórico.
- **Farmácia.** Essa categoria contempla exposições dedicadas a aspectos técnicos da farmácia homeopática (exposições em que o autor menciona ou mesmo discute certa substância homeopática no contexto de sua aplicação clínica não foram aqui incluídas, e sim na primeira categoria); 3 apresentações encaixaram-se aqui.
- **Saúde Pública.** Inclui exposições focadas na implementação da homeopatia no âmbito da saúde pública (relatos de pesquisas epidemiológicas, que envolviam o trato com pacientes, não foram incluídas aqui, mas na primeira categoria); só 2 apresentações foram incluídas nesta categoria.
- **Medicina veterinária.** Só assisti a 2 apresentações nessa área.
- **Educação.** Encaixam-se aqui exposições dedicadas ao ensino e divulgação da homeopatia para o público em geral; 2 das apresentações que assisti encaixaram-se aqui.
- **Odontologia.** Assisti 1 só apresentação na área.
- **Psicologia.** Assisti 1 só apresentação na área.

Algumas áreas estão sub-representadas em relação ao total de apresentações ocorridas no congresso, outras sobre-representadas, em função de minha decisão em privilegiar apresentações que eu acreditava que seriam mais importantes para a minha pesquisa, quando era preciso escolher. Assisti a todas as apresentações que, antes de seu início, julguei que se encaixariam nas áreas de história, saúde pública e educação; e, de um modo geral, preteri apresentações nas áreas de odontologia, veterinária e farmácia, ainda que não tenha deixado de assistir a pelo menos uma de cada.

O **Teor da apresentação** também traz categorias elaboradas por mim. Trata-se de uma versão adaptada do esquema elaborado para o fichamento das revistas de homeopatia, e tais categorias estão via de regra atreladas às áreas do conhecimento acima expostas. Segue a lista com as modalidades utilizadas

- **Pesquisa historiográfica.** Nesta categoria foram incluídas apresentações pertencentes apenas ao âmbito da História, com pretensões historiográficas ou de análise histórica; 6 apresentações foram incluídas nesta categoria.

- Divulgação de acervo. Nesta categoria foram incluídas apresentações no âmbito da História que se limitaram a divulgar museus e acervos de homeopatia, sem maiores pretensões historiográficas; 3 apresentações foram incluídas nesta categoria.
- Relato de experiência clínica (um caso). Nesta categoria foram incluídas exposições que se limitaram a relatar o tratamento de um paciente com homeopatia; foram incluídos 13 trabalhos nos âmbitos da Medicina (clínica médica) e 1 da Odontologia, totalizando 14 apresentações.
- Relato de experiência clínica (vários casos). Nesta categoria foram incluídas exposições em que foi relatado o tratamento homeopático de pelo menos dois pacientes, contanto que não pudessem ser caracterizados como estudo clínico; foram incluídos 12 trabalhos, todos no âmbito da Medicina (clínica médica).
- Estudo clínico. Foram aqui incluídos 2 trabalhos no âmbito da Medicina (clínica médica), em que foram apresentados estudos clínicos originais ou recém-publicados.
- Exposição conceitual ou temática. Pertencem a essa categoria trabalhos focados na discussão de conceitos ou temas importantes para a homeopatia, nos seguintes domínios: 4 de Medicina (clínica médica), 4 de Medicina (outros), 1 de Farmácia, 2 de Saúde Pública; 1 de Psicologia – totalizando 12 trabalhos.
- Revisão bibliográfica (metodologia). Foram aqui incluídas apresentações que se limitaram a revisar a literatura sobre metodologia de pesquisa em homeopatia (p. ex.: sobre diretrizes para patogenesias), pertencentes ao âmbito da Medicina (outros); 3 apresentações se encaixaram aqui.
- Revisão bibliográfica (outros). Incluí nesta categoria 4 trabalhos que trataram, com base em revisão bibliográfica, de estudos feitos para tentar comprovar a eficácia da homeopatia, sendo 3 deles na área da Medicina (outros) e 1 no da Medicina Veterinária.
- Experimento em laboratório. Pertencem a essa categoria 2 apresentações de pesquisas realizadas em laboratório (*in vitro*), sendo 1 na área de Farmácia e 1 na de Medicina (outros).
- Apresentação de projeto. Foram aqui incluídos relatos de pesquisa em fase de projeto, ambos no domínio da Medicina (outros); 2 trabalhos se encaixaram aqui.
- Relato de experiência clínica (animais). Foi aqui incluído 1 relato do tratamento de animais, pertencentes ao domínio da Medicina veterinária.

- Relatório do grupo de trabalho. Foram aqui incluídos os relatórios dos grupos de trabalho, em três áreas distintas, a saber: 2 na área de Educação, 1 na de Farmácia e mais 1 no de Medicina (outros), totalizando 4 apresentações.

O espaço reservado para a **Referência externa e relevância** traz até duas informações. A primeira delas é a referência ao documento contendo o texto integral da apresentação, tal como submetido à organização do congresso, nos casos em que tais textos foram publicados nos anais do mesmo, de forma eletrônica⁶. Nem todos os trabalhos constam dos anais, de modo que essa informação só aparece em algumas fichas, sendo omitidas nas demais. Ao todo, 25 das apresentações que assisti foram publicadas na página do congresso; em alguns casos, elas não passam de anotações mal articuladas para guiar o expositor em sua apresentação, enquanto outras aproximam-se mais do formato de um artigo. Já o indicador de relevância foi estabelecido por mim, tendo em vista destacar as exposições mais importantes para o meu trabalho. Esse indicador é bastante simples: artigos que considerei irrelevantes não possuem nenhum marcador; os demais foram marcados com um, dois ou três asteriscos, de modo que, quanto mais asteriscos, mais relevante considerei a exposição.

O item Menciona ou não menciona Hahnemann foi criado como indicador da importância do criador da homeopatia para sua versão contemporânea. Só considerei que o expositor *mencionou Hahnemann* quando evocava diretamente o nome dele – seja como substantivo, seja na sua forma adjetiva: hahnemanniano(a) – ou citava diretamente um de seus livros, deixando claro tratar-se de uma citação e mencionando ao menos o título do livro citado. Contabilizei apenas as menções que foram vocalizadas pelo apresentador ou incluídas nos *slides* usados na apresentação; não incluí tais menções, quando foram vocalizadas nas rodadas de pergunta e resposta, posto que, nesse caso, a menção foi induzida pelo público. Nos casos em que o nome do criador da homeopatia não foi mencionado nesses termos, considerei que o expositor *não mencionou Hahnemann*. Ao todo, registrei menção a Hahnemann em 43 das 65 apresentações assistidas, como já havia adiantado na introdução a este apêndice. Diga-se que em 7 das 22 apresentações em que julguei que não houve menção direta a Hahnemann (e que, portanto, foram encaixados no segundo grupo, em vermelho), detectei referências indiretas a ele, o que inclui paráfrases e referências a conceitos inventados por Hahnemann. Esses casos estão indicados com um (x), e a razão pela qual os considerei referências indiretas é exposta na caixa de comentários (via de

6. Tais textos estão disponíveis no endereço abaixo, acessado a partir da página oficial do evento. Disponho de cópias desses textos (isto é, dos textos referentes às apresentações que assisti) para uso próprio, e a referência externa em questão me permite localizar tais arquivos.

> <http://icongresso.itarget.com.br/useradm/anais/?clt=lmh.2&lng=l> <

regra, na última frase da mesma), caso a caso. É possível que alguma menção a Hahnemann tenha escapado, devido a eventuais lapsos de atenção da minha parte.

O espaço reservado ao **Resumo da apresentação, tal como enviado pelo(s) expositor(es)** foi preenchido com os *abstracts* extraídos da página oficial do evento⁷. Eles foram copiados na íntegra e sem correções ou ajustes de conteúdo, sendo alterados apenas quanto à formatação, para fins de uniformização.

Também reservei um espaço para as **Minhas anotações**, que contém uma miscelânea de informações sobre o expositor ou o trabalho, breves citações, apontamentos críticos, esclarecimentos e referências bibliográficas – algumas baseadas nas anotações a mão que fiz durante o congresso (em meu "caderno de campo"), outras com base em pesquisas feitas *a posteriori*. Exposições que considere mais relevantes para a minha pesquisa receberam mais atenção do que outras, de modo que a extensão das minhas anotações é bastante variável. Trata-se de material pouco editado e de teor mais documental do que analítico.

9.8.3. Banco de Fichas

Neste item, reproduzo as fichas citadas ao longo da tese, para eventual consulta. A seleção é pequena, uma vez que preferi, sempre que possível, usar como referência para as minhas discussões trabalhos publicados na forma de texto, nas revistas de homeopatia. Em alguns casos, optei em editar os meus comentários, para que as fichas não ficassem extensas demais.

D1.A9		Sala BJM, 14:00 – 15:00 (P: 1/2)	
Methodological issues in homeopathic pathogenetic trials			
Peter Fisher		Reino Unido	
Medicina (outros)		Revisão bibliográfica (metodologia)	
***		Menciona Hahnemann	
<p>"Homeopathic Pathogenetic Trials (HPTs), formerly known as provings, are the fundamental method of Homeopathy. They were introduced by Hahnemann, although he used substantial doses and did not use control groups. In the past HPTs have been methodologically innovative. However there are other important methodological challenges facing HPTs. Classical studies by Campbell showed that only a small proportion of the materia medica of important homeopathic medicines can be traced to provings. A systematic review of HPTs published between 1945 and 1995 by Dantas et al found 156 HPTs on 143 medicines, involving 2.815 volunteers and producing 20.538 pathogenetic effects. The HPTs were generally of low methodological quality. It concluded that the question of whether homeopathic medicines in high dilutions can provoke effects in healthy volunteers has not yet been definitively answered, because of quality issues. More recent HPTs have focused on qualitative outcomes. Provings using epigenetic outcomes have been proposed. The Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis and the European Committee for Homeopathy have published harmonised guidelines for homeopathic provings. These cover issues including: purposes, test substance, potencies, dose, duration, control, blinding analysis and reporting of HPTs. There are ethical issues with HPTs: they are medical research involving human subjects and as such are subject to the Declaration of Helsinki. This requires that they be approved by an ethics committee."</p>			

7. No mesmo endereço citado na nota anterior.

Fisher é um dos mais conhecidos defensores da homeopatia, sendo editor-chefe da revista *Homeopathy* (antigo *British Homoeopathic Journal*) – publicada pela Elsevier –, diretor clínico e de pesquisa do *Royal London Hospital for Integrated Medicine*, e médico da rainha. No painel em questão, apresenta um trabalho que realizou em conjunto com o homeopata brasileiro Flávio Dantas e outros autores, em que avaliou a qualidade das patogenesias publicadas. A conclusão é que elas possuiriam qualidade metodológica muito baixa, com média de 5,6, numa escala de 4 a 16 (cf. Dantas, Fisher, Walach et al., 2007). Fisher menciona que foi Dantas quem introduziu o termo "Homeopathic Patogenetic Trial". Fisher ainda critica as diretrizes publicadas pela LMHI para a realização de patogenesias, afirmando que trazem apenas como recomendação, e não exigência (como Fisher prefere) que as patogenesias sejam realizadas com placebo e que sejam previamente aprovadas por algum comitê de ética. Fisher conclui afirmando que "a validade das patogenesias, apesar destas serem um método básico para a homeopatia, ainda não está estabelecida" (transcrição minha).

D1.A17

Sala SH, 16:30 – 18:00 (MR: 4/4)

Homeopathic management in the tratment of brazilian public health systen notified in Dengue in Vitoria, Brazil

Ana Rita Novaes

Brasil (ES)

Medicina (clínica médica)

Estudo clínico

Não menciona Hahnemann (x)

"**Introdução:** Dengue é uma doença infecciosa, causada por quatro tipos de arbovírus, transmitida pela fêmea do *Aedes aegypti*. No Espírito Santo registram-se ondas epidêmicas desde 1995 e Vitória está entre os municípios com alta taxa de incidência. As Políticas Nacional e Estadual de Práticas Integrativas e Complementares, orientam para a importância de avaliar a homeopatia em epidemias. Estudos pilotos com medicamentos homeopáticos na dengue foram realizados pelas Secretarias de Saúde Estadual e Municipal em Vitória em 2011. Em 2012 foi planejada nova intervenção a fim de ampliar a amostra e permitir melhor aferição dos resultados. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficácia de um método homeopático de intervenção em epidemias a uma amostra populacional, para o tratamento de voluntários notificados por dengue em unidades básicas da Atenção Primária à Saúde em Vitória, ES; difundir os preceitos da homeopatia na APS e capacitar os homeopatas e as equipes da ESF para operarem os procedimentos homeopáticos frente à dengue. **Procedimentos metodológicos:** Ensaio clínico randomizado, duplo cego que utilizou complexo homeopático versus placebo. Amostra composta por 186 residentes em Vitória, notificados por dengue até o 3º dia da doença, maiores de 18 anos. Controlou-se as variáveis sexo, idade, gravidez, vacinação contra a febre amarela, comorbidades, uso de medicamentos e de álcool. Mensurou-se a frequência, intensidade e duração da febre, cefaleia e mialgia; ocorrência de manifestações hemorrágicas, sinais de alarme e efeitos adversos. As equipes de saúde receberam orientação sobre uso da homeopatia frente a epidemia e treinamento sobre os procedimentos da pesquisa. Selecionou-se o gênio epidêmico após atendimento de 20 casos de dengue. Os usuários notificados por dengue foram randomizados por sorteio e receberam complexo e/ou placebo sendo acompanhados por 14 dias. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFES. **Discussão e resultados:** Observou-se grande adesão da equipe de saúde nos treinamentos, difundindo as possibilidades da homeopatia no SUS. Foram atendidos 175 usuários (94% da amostra) em locais com maior prevalência da dengue, 45% tiveram confirmação laboratorial e 13% de perdas. O percentual de voluntários que utilizaram sintomáticos preconizados pelo Ministério da Saúde alcançou 80%. A avaliação da cefaleia na regressão logística evidenciou melhora significativa dos sintomas, influenciado, principalmente, pelo tempo de exposição ao tratamento. Não houve registro de efeitos adversos. A dificuldade de caracterização da febre e da mialgia pode ser atribuída ao uso frequente do paracetamol. Ressalta-se a importância de empregar outros instrumentos como escalas de dor para melhor qualificar as medidas de desfecho. Além disso, quantificar os analgésicos, frequência e dose diária, assim como o número de dias de retorno as atividades e estimativa de custo do tratamento. **Conclusões:** Estes dados apontam para a necessidade de novos estudos, assim como para a importância de aprimoramento do protocolo de intervenção. Testar outras composições do gênio epidêmico, assim como o uso de medicamento único. Destaca-se a importância de um pesquisador externo para acompanhamento da pesquisa, em especial na fase de seleção do Gênio Epidêmico."

Novaes relata esse "ensaio clínico" realizado em Vitória, Espírito Santo, com o objetivo de avaliar a eficácia da homeopatia para o tratamento de dengue. O estudo recebeu apoio logístico nos níveis municipal e estadual, e foi financiado com dinheiro público. Novaes afirma que buscou avaliar se a homeopatia "forneceria alívio e reduziria a duração dos efeitos (sintomas) da dengue" (paráfrase minha). Para a seleção dos medicamentos, foram analisados vinte casos de dengue com confirmação laboratorial; o quadro sintomático comum a tais pacientes corresponderia ao "gênio epidêmico" da doença. Foi então escolhido um

complexo homeopático que cobriria os sintomas desse "gênio epidêmico", feito de cinco substâncias, entre elas *arsenicum album* (trióxido de arsênico) e *phosphorus* (não tive tempo de anotar os demais), na diluição 30CH. Segundo a autora, nem os pacientes, nem os médicos (responsáveis pelas avaliações clínicas) sabiam quem estava sob placebo, e quem estava recebendo o preparado homeopático; apenas os farmacêuticos, responsáveis pela confecção dos medicamentos, tinham tal informação. O número total de pacientes selecionados para o estudo foi 186, sendo que 175 destes foram atendidos (94% do total), e 152 seguiram o tratamento até o fim (82% do número inicial e 87% dos que receberam atendimento). Foram incluídos no estudo pacientes de 18 a 60 anos *notificados* com dengue (o que não é a mesma coisa do que casos confirmados). Os casos foram acompanhados ao longo de duas semanas. A autora afirma que não houve diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de controle e o que recebeu o preparado homeopático no que diz respeito à mialgia, à febre e mais uma terceira condição que não consegui anotar; teria, contudo, sido observada uma diferença significativa em relação à cefaleia, ou seja: o grupo que recebeu o complexo homeopático teria reclamado menos de dores de cabeça do que o grupo de controle. Porém, não só a autora observa que 85% dos pacientes tratados tomaram analgésicos ou antipiréticos, como ainda não foram apresentados os dados desagregados em função dessa variável – o que enfraquece a conclusão. Novaes ainda critica a postura oficial do Ministério da Saúde, que considera que a homeopatia não seria recomendada em caso de dengue. Embora não tenha feito menção direta a Hahnemann, Novaes menciona a ideia do gênio epidêmico, presente no texto de Hahnemann.

D2.A8

Sala SH, 12:00 – 13:00 (C)

Contributions of Homeopathy in the management of severe pathologies – A clinical perspective

Alok Pareek

Índia

Medicina (clínica médica)

Relato de experiência clínica (um caso)

Menciona Hahnemann

Não consta.

Pareek é o atual o vice-presidente da LMHI, sendo o mais importante membro da Liga a apresentar trabalho no Congresso (já que o atual presidente, apesar de presente e de compor as mesas de abertura e encerramento, não apresentou trabalho próprio). Ele também possui um hospital de homeopatia em Agra, na Índia, onde a homeopatia é bastante popular. Nesta conferência de uma hora, Pareek se propõe a discutir o uso de homeopatia em doenças graves. Cerca de um quarto da apresentação é dedicado à citação do que os clássicos da homeopatia, em particular Hahnemann, afirmaram a respeito da questão (incluindo uma menção à teoria dos miasmas crônicos); o restante, ao relato de um caso. Para ele, a homeopatia deve ser vista como um "recurso médico acessório salvador de vidas" (ou "life-saving accessory medical help", segundo minha transcrição). O caso relatado é de um paciente de 37 anos com sarcoma de Ewing (estágio 3, portanto avançado, mas sem metástase), que, ao iniciar o tratamento com homeopatia, já havia passado por uma primeira seção de quimioterapia. Pareek lista as reclamações do paciente e relata a evolução do caso. Ele afirma que o paciente sofreu bastante com a primeira seção de quimioterapia, e que buscou a homeopatia com o objetivo de utilizá-la unicamente para *aliviar* os sintomas da quimioterapia e conseguir ir adiante com o tratamento convencional. Dentre as reclamações do paciente, de que Pareek se serviu para selecionar a substância homeopática adequada ao caso, está o sintoma "sentir vontade de comer carne vermelha" – o que, para Pareek, seria um sintoma característico na Índia (embora não fosse nos EUA, já que aí o consumo de carne vermelha seria uma trivialidade!). O paciente recebeu vários preparados homeopáticos no curso do tratamento, entre eles, Bryonia 30 CH; a *Bryonia alba* é uma planta tóxica, e, em algumas matérias médicas, está associada ao sintoma "desejo de carne" (além de desejo de ostra e de leite), de modo que tal "sintoma" foi com efeito decisivo para a prescrição de Bryonia 30 CH a esse paciente. Pareek relata que o paciente teria ficado contente com o tratamento homeopático, seguindo com a quimioterapia, agora sem se sentir tão mal quanto antes. Outros preparados homeopáticos foram sendo administrados à medida que o caso foi evoluindo; Pareek relata que houve regressão dos tumores e que, com isso, tornou-se possível realizar uma cirurgia, que foi bem-sucedida. Após a cirurgia, foram realizadas novas seções de quimioterapia, desta vez com muitos efeitos colaterais, sobretudo nas primeiras seções pós-cirurgia. Pareek observa que, a essa altura, o paciente havia interrompido o tratamento homeopático, e associa a volta dos efeitos colaterais a isso; o paciente retornaria ao homeopata e, após algumas seções, voltaria a suportar bem a quimioterapia (o que Pareek também atribui à homeopatia). A essa altura, Pareek afirma que o paciente diz sentir medo de que o câncer volte, e considera isso um sintoma importante o suficiente para implicar uma mudança de prescrição, sendo que o escolhido da vez

é o *carcinosin* 200 CH (trata-se de um nosódio, isto é, um "medicamento" preparado a partir de alguma substância associada à doença a ser tratada; o *carcinosin*, feito a partir de células cangerígenas, é frequentemente indicado por homeopatas, precisamente, em casos de "medo de câncer"). Pareek apresenta laudos de um hospital de referência para o tratamento de câncer, onde o paciente teria feito todo o tratamento convencional, mostrando que, segundo os exames mais recentes, não havia traços de câncer no paciente; inadvertidamente, revela que o paciente recebeu tratamento convencional de alta qualidade. Pareek ainda menciona um segundo caso – que não chega a apresentar na íntegra, por falta de tempo. Trata-se de um paciente com insuficiência renal, tratado com *serum anguillae* (toxina de enguia). Aqui, Pareek menciona o modo de vida das enguias para justificar a prescrição (que diz ser comum em casos de insuficiência renal crônica, entre homeopatas); com isso, acaba caindo naquele tipo de analogia que caracterizava a doutrina das assinaturas de Paracelso (e que o próprio Hahnemann rejeitava). Essa conferência foi especialmente lotada.

D3.A1

Sala SH, 09:00 – 09:15 (AO)

Cucumis Sativus: from self-experimentation to a clinical case

Ítalo Márcio Batista Astoni Júnior

Brasil (MG)

Medicina (clínica médica)

Relato de experiência clínica (um caso)

Cf. D3A1 (***)

Menciona Hahnemann

"Justificativa: Samuel Hahnemann, nos parágrafos 120 e 141 da 6. ed. do seu "Organon da Arte de Curar", nos ensina que os medicamentos, dos quais dependem a vida e a morte, a saúde e a doença, devem ser distinguidos uns dos outros de maneira precisa, e por isto devem ser testados em seu poder e em seus verdadeiros efeitos por meio de experimentos puros e cuidadosos no organismo sadio, e que os melhores experimentos dos efeitos puros destes medicamentos são aqueles que o próprio médico sadio, sem preconceitos, criterioso e sensível, realizar em si mesmo, prudentemente. Objetivo: Este trabalho objetiva corroborar o conhecimento de certeza dos efeitos e do caráter peculiar do medicamento homeopático oriundos da experimentação, notadamente da autoexperimentação, bem como a sua importância terapêutica, visando à recuperação e promoção da saúde. Método: Experimentei o medicamento *Cucumis sativus* ou pepino, na potência CH 30, na diluição de uma gota em 14 gramas de glóbulos número sete, na dose de uma única olfação de um frasco de prova contendo um único glóbulo proveniente desta diluição, junto com o grupo de autoexperimentadores voluntários do Serviço Phýsis de Homeopatia do Instituto Mineiro de Homeopatia, em maio de 2014. Os sintomas produzidos por mim, frutos de revelação direta, foram registrados ao longo de um mês, e mostraram como principal questão um sentimento de depressão proveniente da morte de minha mãe, depressão essa que se caracterizou pela perda do colorido e da alegria de viver, associada a uma tosse forte e persistente em virtude de uma crise de sinusite. Posteriormente, embasado por este registro, prescrevi *Cucumis sativus* a um de meus pacientes. São apresentados, resumidamente, os principais sintomas que originaram a síntese medicamentosa, bem como o resultado da aplicação clínica. Resultado: As observações prognósticas curativas obtidas evidenciam a eficácia da aplicação clínica realizada, o que confirma e dá sentido a todo o processo da autoexperimentação. Conclusão: O caso clínico relatado demonstra a importância de se utilizar autoexperimentações como método de produção de conhecimento de certeza para eleição do indicat em um caso individual de alteração natural e simples de saúde."

Astoni Júnior é parte da equipe do Instituto Mineiro de Homeopatia (IMH). Trata-se de uma patogenesia da *cucumis sativa*, vulgo pepino, na diluição 30CH, seguida de um relato de aplicação clínica das "descobertas" dessa patogenesia, realizada à maneira de Hahnemann, por autoexperimentação. Astoni Júnior considera como sintomas provocados pela administração de pepino 30CH estados como "depressão pela morte da mãe" e "tosse devido a uma crise de sinusite" (transcrição minha). Essa patogenesia, assim como as duas relatadas nas apresentações seguintes, não segue os protocolos internacionais discutidos por Fisher e Ross (o que mostra a pouca adesão a tais normas). A seguir, Astoni Júnior relata um caso clínico de um paciente que teria exibido sintomas parecidos com os seus: tal paciente teria relatado, entre outras coisas, que sentia falta da mãe, que vinha se sentindo deprimido e que apresentava uma tosse associada a problemas respiratórios (entre outros sintomas). Com base nessa similaridade sintomática, Astoni Júnior prescreve o pepino ultradiluído; no retorno, a paciente relata sentir-se melhor, especialmente em relação à perda da mãe. Ele afirma que esse caso "demonstra a eficácia da aplicação clínica" (transcrição minha) e ressalta a "importância da autoexperimentação como método para um conhecimento seguro".

D3.A5	Sala BJM, 10:00 – 11:00 (C)
<i>Homeopatia populacional</i>	
Mário Renck Real	Brasil (MS)
Medicina veterinária	Revisão bibliográfica (outros)
**	<i>Menciona Hahnemann</i>
Não consta.	

Trata-se aqui de uma conferência sobre a aplicação de homeopatia na veterinária, e em particular em animais de criação. Esse tipo de aplicação entra em choque com o princípio da individualização do tratamento, como Real observa. Ele critica as vertentes unicistas da homeopatia, por representarem um obstáculo à consolidação de uma "homeopatia populacional" (i.e.: massificada). Para Real, a homeopatia populacional teria potencial tanto preventivo como curativo, sendo especialmente útil em um cenário como o atual, em que (ainda segundo ele) menos de 10% dos rebanhos bovinos seriam saudáveis. A certa altura, Real estabelece uma analogia entre um rebanho e uma favela, para ilustrar possíveis aplicações humanas da homeopatia populacional! Sua proposta consiste em conceber o "rebanho como um só indivíduo" (transcrição minha), e realizar a prescrição de acordo com essa concepção (trata-se aqui da mesma ideia básica que informa o conceito de "gênio epidêmico" de Hahnemann, embora Real não mencione esse termo). Para falar da homeopatia no tratamento do stress animal, o expositor se baseia em trabalhos convencionais, com ênfase em fisiologia animal. Além disso, apresenta algumas pesquisas sobre homeopatia populacional: uma delas, com 4 grupos de sete animais, mostraria eficácia na prevenção de doenças em animais sob stress; outra, realizada por ele mesmo, não teria encontrado diferenças estatisticamente significativas em termos de eficácia.

D3.A15	Sala SH, 15:45 – 16:00 (AO)
<i>Clinical case of thrombosis with ischemic gangrene</i>	
Siccardi Francesco	Itália
Medicina (clínica médica)	Relato de experiência clínica (um caso)
Cf. D3A15 (*)	<i>Não menciona Hahnemann (x)</i>

"I will present a clinical case of Thrombus with ischemic gangrene and necrosis of a left forefoot in a 78-year-old patient. The thrombus was formed after an atrial fibrillation that the patient had decided not to treat. Initially, the obliterated arteries were both the right and the left one. The right one set right, while the left one resulted in an ischemic gangrene which was developing into mummification. During various hospital visits, the patient was repeatedly advised to have his foot and leg amputated (as the medical reports of the surgeons show). The patient himself, who has always led a healthy life, refused surgery and asked for my help as a homeopath, trying it all out in order to save his foot. After discussing the history of the symptoms and taking into consideration the seriousness of the case, I decided to administer *Secale cornutum* 6ch and prescribe twice a day lavages with *Calendula* and *Hypericum* mother tincture, and once a day lavage with a silver nitrate solution. As the therapy proceeded, healthy and rosy skin started to grow rapidly, catching up with the necrotic tissue, and after 6-7 month of treatment the new skin has reached the length of about 7 cm. Suddenly, as a result of a violent impact (the patient threw himself trying to grab his wife who was falling from a ladder), the necrotic limb breaks off. At the hospital, he is advised to continue the treatment which is still continuing today, as the skin covers the part of the foot which is left. And all this with incredibly normal values of blood tests, performed every month, included ESR, fibrinogen, white cells, etc... All this in support of homeopathic clinical evaluation."

Francesco relata o caso de um paciente de 78 anos, que teve gangrena num dos pés. O paciente recusou-se a realizar a amputação (recomendada por outro médico), e procurou Francesco em busca de um tratamento "natural", que não exigisse medicação nem cirurgia. Ele recebeu o tratamento homeopático e, eventualmente, a parte gangrenada do pé caiu, devido a um trauma – de modo que o paciente não precisou realizar a cirurgia que pretendia evitar. Isso, além do fato da saúde do paciente se manter boa para alguém com a idade dele, foi o que Francesco considerou sinal do sucesso do tratamento homeopático. Embora não mencione Hahnemann, os *slides* que Francesco usou (como os de outros membros da delegação italiana) tinham como imagem de fundo uma medalha com o busto de Hahnemann.

D4.A11	Sala SH, 14:00 – 15:00 (C)
<i>Signs and symptoms repertory interest used in homeopath for animals</i>	
Flávio Briones	Chile

Trata-se de mais uma exposição sobre animais de criação. Briones parte de uma citação de Hahnemann, em que este falava de epidemias, para justificar o uso de homeopatia em animais de criação – ignorando a contradição disso com o princípio da individualização. A ideia aqui é que a "individualidade da doença", do quadro sintomático, teria como referência um "indivíduo coletivo" (no caso, um rebanho de vacas, um bando de galinhas, etc.). Ele ainda afirma que fornece informações aos donos do rebanho visando melhorar as condições higiênicas e de alimentação a que estão submetidos os animais; para Briones, essas informações seriam importantes para o sucesso do "tratamento" homeopático. Ao contrário de outros veterinários que trabalham com homeopatia, Briones defende uma abordagem unicista – sem pretender excluir o pluralismo e o complexismo (que parece ser dominante na aplicação de homeopatia em animais de criação). Briones também observa que, como a *Materia Medica* não contempla sintomas em animais, precisa "adaptar" os sintomas observados para encontrá-los na *Materia Medica*. Assim, uma ferida por bicada é associada à rubrica "mordida"; problemas relacionados às penas das galinhas, ao "corpo", etc. – o que dá uma ideia da precariedade do diagnóstico homeopático, ainda mais nesses casos. Por fim, Briones também apresenta um estudo por ele realizado que mostraria que, com o tratamento homeopático "certo", os frangos cresceriam mais do que o habitual (ele apresenta rapidamente o seu experimento, que contou com um grupo de controle, mas que era claramente precário em vários sentidos). Para tal, ele emprega uma variação da teoria dos "arquétipos medicamentosos" (ou "tipos constitucionais", no jargão homeopático): certos animais teriam a constituição corporal correspondente a certo medicamento, e por isso cresceriam mais com ele. P. ex.: os frangos *broiler* corresponderiam a constituição *calcareo carbonica* – o que seria evidenciado pelos seus experimentos.

9.9. Apêndice IX: Revistas de Homeopatia

9.9.1. Introdução e histórico das revistas

Neste apêndice, apresento o levantamento documental que realizei como parte desta pesquisa, junto a revistas de homeopatia brasileiras.

Começo pela revista "Cultura Homeopática", criada em 2002 como veículo de divulgação da Escola Paulista de Homeopatia, instituição de ensino então recém-fundada, que logo ganharia um novo nome: ICEH (Instituto de Cultura e Estudos Homeopáticos). A escola oferecia cursos de homeopatia para médicos, farmacêuticos, veterinários e dentistas, além de consultas a pacientes¹.

Inicialmente, não se tratava aí de um periódico acadêmico, mas uma revista de divulgação, com menos de vinte páginas, recheadas de anúncios (a maioria de farmácias homeopáticas de manipulação, que financiavam a revista). Ela passaria a ter ISSN e Conselho Editorial a partir da quinta edição, publicada como um volume especial, que trouxe, em suas mais de cem páginas, nove artigos originais. Entre a quinta e a décima edições da revista, seu Conselho Editorial contava apenas com brasileiros. O processo de internacionalização da revista – que culminaria na sua mudança de nome e de linha editorial – se inicia no número 11, cujo Conselho Editorial já conta com dois homeopatas estrangeiros (um da Holanda e outro da França). Um novo avanço rumo à internacionalização ocorre a partir do número 15 da Cultura Homeopática, com a introdução de mais sete nomes, agora listados como "Consultores", somando 9 estrangeiros (num total de 28 consultores – o que não inclui o editor principal e os adjuntos). Os consultores são da Romênia, Argentina, Estados Unidos, França (2 consultores), Alemanha, Bélgica, Holanda e Uruguai, dentre eles nomes de reputação internacional no âmbito da homeopatia, como Martin Dinges, Jay Yasgur e Madaleine Bastide (que faleceria algumas edições depois). Logo na edição seguinte, a 16ª, outro nome importante, Jack Hendricks (também da Bélgica) se juntaria ao time de consultores estrangeiros. Outro passo importante para a internacionalização da revista é dado a partir do número 17, que traz instruções para autores adaptadas às normas de publicação da RedHot, usadas por periódicos internacionais de homeopatia e medicina complementar.

1. A esse respeito, cf. o artigo relacionado à ficha **CH.18.01** (discutido no item 6.3.5, no sexto capítulo da tese), que traz um estudo com o perfil dos pacientes pediátricos que frequentaram tal clínica. Vemos aí que, em um período de 25 meses, entre 2002 e 2004, foram atendidos 911 pacientes, sendo que, destes, 206 eram pacientes pediátricos.

Também a partir do número 11, vemos que a revista passa a trazer uma nota com sua "missão". Este é o texto da nota, tal como aparece nessa edição:

"A missão desta publicação é esclarecer, fomentar e desenvolver a pesquisa nacional e internacional da racionalidade médico-farmacêutica conhecida genericamente sob o nome de homeopatia.

Para este fim, buscamos manter a publicação (quatro números anuais, sendo um especial bilíngüe) em permanente desenvolvimento, atualizando os leitores (instituições, estudantes, pesquisadores, professores) com as produções epistemológicas e técnico-científicas dentro das várias Escolas e Instituições, sempre com o aval do Conselho Editorial e Pareceristas." ²

A partir da edição seguinte, o texto seria simplificado, assumindo esta forma:

"Cultura Homeopática é uma publicação trimestral arbitrada por pares destinada a difundir pesquisas realizadas no campo homeopático e áreas de interface." ³

Ele se manteria dessa forma até a mudança de linha editorial da revista. Tal mudança pode ser concebida como resultado do processo de internacionalização da revista. A partir do número 16, a Cultura Homeopática passaria a publicar, com regularidade, resumos de trabalhos apresentados em um simpósio do GIRI (Groupe International de Recherche sur l'Infinitésimal); a contribuição com o GIRI seria definitiva para a mudança na linha editorial e nome da revista. A primeira mudança na equipe editorial da revista acontece no número 19, o primeiro sem ter P. Rosenbaum como editor. Sai um médico, entra um farmacêutico, ainda que apenas provisoriamente: quem assina esse número da revista, como "editor convidado", é O. L. Fontes, que assina o mais importante manual para estudantes de farmácia homeopática, no cenário nacional.

O farmacêutico, contudo, aparece na revista apenas para passar a bola, já na edição seguinte (20), para C. R. Zacharias, presidente do GIRI entre 2011 e 2014. Essa seria a penúltima edição da Cultura Homeopática, que a essa altura já possuía versão impressa e digital. A partir do número 22, a revista passa a adotar o nome "International Journal of High Dilution Research" (doravante IJHDR), afiliando-se em definitivo ao GIRI, além de publicar apenas em inglês. A revista é então indexada em várias bases de periódicos, e começa a receber maior volume de contribui-

2. Cf. a página 3 do número 11 do periódico em questão.

3. A nota está disponível em várias edições da Cultura Homeopática, na parte "Expediente", sob o título "Missão da Revista Cultura Homeopática".

ções internacionais, sobretudo da Índia; ela também passaria a ser hospedada na página eletrônica da Faculdade de Engenharia de Guaratinguetá, da UNESP, à qual o editor da revista estava então vinculado.

Algumas das edições do IJHDR seriam inteiramente dedicadas a publicar os resumos das apresentações do GIRI; como essas edições não trazem artigos originais, só resumos (a maioria de uma página, embora também haja resumos extendidos), não há fichas a seu respeito. Esse é o caso das edições 35, 36, 40, 44, 47 e 14 (2), que equivaleria ao número 51 (a certa altura, bem depois da criação do IJHDR, a revista passa a adotar o padrão "volume-número", mas a numeração antiga ainda pode ser achada no miolo da revista, de modo que, para evitar confusões, ative-me a ela).

A partir do número 37 do IJHDR, começam a aparecer – para completar o movimento de internacionalização da revista – alguns artigos esparsos de homeopatas indianos. As contribuições de autores indianos se multiplicam sobretudo a partir do número 40 – as edições 41 e 43, p. ex., são inteiramente dominadas por autores indianos. Tal tendência abre o caminho para uma nova mudança editorial da revista, que se consolida na edição 49. A partir dela, o editor principal da passa a ser S. Arora, homeopata indiano. Por conta disso, escolhi esse momento para interromper o levantamento documental sistemático.

Com a nova mudança editorial, instaura-se um período de instabilidade na revista. Em 2017, o IJHDR sumiria provisoriamente do mapa, deixando de ser hospedada no site da Unesp, para reaparecer meses depois, em site de domínio próprio⁴. Seu futuro, no momento em que escrevo estas linhas, é incerto: o último volume publicado em 2016 trazia como "editor convidado" homeopata holandês M. Dinges, o que revela que Arora não foi bem sucedido em se consolidar como editor da revista; em 2017, mais dois volumes foram publicados até aqui, ambos com apenas dois artigos completos cada, e sem editorial.

Atualmente, a Escola Paulista de Homeopatia, que deu origem à revista – e que tinha sede em São Paulo, próximo à Vila Mariana –, tampouco existe mais. O GIRI, por sua vez, completou em 2016 o seu 30º aniversário, e segue em atividade.

A Cultura Homeopática/IJHDR é uma revista *sui generis*, dentre as brasileiras, pois, ao longo de sua breve história, acomodaria duas correntes doutrinárias distintas, em sucessão. Temos,

4. Disponível no endereço abaixo, acessado pela última vez em Outubro de 2017:

> <http://www.highdilution.org/> <

nos primeiros números, um editor próximo do que chamo, no corpo principal da tese, de corrente culturalista, que é marcada pela busca de alianças com o conhecimento produzido no âmbito das ciências humanas; nos números finais, a revista já é outra coisa, sendo representante da chamada abordagem cientificista. Do ponto de vista institucional, observamos que a revista sai das mãos de um médico para ser editada por um engenheiro que pesquisa homeopatia fora dos consultórios (o que chamo, no corpo principal da tese, de pesquisador "puro" de homeopatia); deixa de ser iniciativa de uma escola que ensina a homeopatia "na prática" (dos Hufelands da homeopatia, por assim dizer), para se tornar iniciativa de um grupo multidisciplinar de pesquisa (dos Reils da homeopatia); deixa de ser uma revista "caseira", feita por homeopatas enraizados no país, para se internacionalizar, num movimento que começa com a abertura cada vez maior para contribuições de homeopatas estrangeiros, e que culmina na sua migração (metaforicamente falando, já que se trata, a essa altura, de uma publicação *on-line*) para a Índia, onde a institucionalização da homeopatia, hoje, é a mais radical; deixa para trás até o nome "homeopatia", para ostentar um termo menos desgastado na comunidade científica, "ultradi-luições"⁵. Com isso, vemos numa só revista aquelas duas faces da homeopatia discutidas na parte principal da tese, uma em sucessão à outra.

Essa transição não se deu sem atritos e dificuldades: por conta da nova orientação da revista, vários trabalhos publicados na Cultura Homeopática seriam rejeitados, ao serem submetidos ao IJHDR – que, nas suas primeiras edições, teria um índice de rejeição da ordem de 80%⁶. O objetivo dos editores era claro: tratava-se de "repaginar" a revista para torná-la mais palatável para a comunidade científica; fazer dela um veículo para dar vazão à produção dos homeopatas interessados em provar, para além dos círculos de homeopatas e nos marcos da ciência, o valor da homeopatia.

5. Para que fique claro: nos círculos de pesquisadores "puros" de homeopatia, diz-se de uma substância que ela é "ultradiluída", quando foi submetida à farmacotécnica homeopática, que é, como vimos, um dos quatro princípios da homeopatia clássica.

6. Esse é um valor aproximado, obtido com o membro do corpo editorial da revista que entrevistei como parte da pesquisa. Segundo o entrevistado, o alto índice de rejeição inicial poderia ser explicado pela baixa qualidade metodológica dos trabalhos submetidos – sendo que interessa aqui observar que, a essa altura, a revista privilegiava a publicação de trabalhos experimentais. Isso fica claro, quando comparamos os artigos publicados pela revista tomando como referência o seu teor, conforme a classificação que apresento mais adiante, ainda neste Apêndice. Como vemos na **Tabela 5**, exposta mais adiante, o IJRDH concentra quase todos os artigos que apresentam o resultado de experimentos botânicos e *in vitro*, e a maioria absoluta dos testes com animais. Por outro lado, despenca o número de artigos que trazem exposições conceituais a respeito da homeopatia: enquanto 22% dos artigos publicados na Cultura Homeopática possuíam esse teor, só 8% dos artigos publicados no IJRDH se encaixam aí.

Esse processo de "colonização" torna a Cultura Homeopática/International Journal of High Dilution Research um local privilegiado para investigar essa dinâmica que, desde a sua origem, marca a homeopatia, e que é uma das chaves para compreendermos a sua persistência ainda hoje (e, além disso, a persistência de suas dissidências internas): esse jogo entre pretender-se ou não científica. Mas, isso mesmo que a torna interessante, também a torna atípica: nem o ICEH, nem o GIRI – as instituições que estão por trás de cada uma dessas revistas – são instituições consolidadas e "tradicionais" de homeopatia. Por isso, essa(s) revista(s), por si só, não basta.

Daí a decisão de ir atrás da Revista de Homeopatia, publicação vinculada à Associação Paulista de Homeopatia, ou APH; dada a proximidade entre a AMHB e a APH, destacada alhures nesta tese, essa publicação em particular pode ser considerada o que temos de mais próximo de uma revista oficial da mais prestigiosa associação homeopatia do país. Sendo essa uma associação médica, é natural que a Revista de Homeopatia seja, acima de tudo, uma revista para médicos – que abre menos espaço para as outras áreas de aplicação da homeopatia⁷.

A história da revista é longa; sua primeira edição data de 1936, quando foi criada a APH, então sob o nome de "Revista da Associação Paulista de Homeopatia". Em 2017, foi lançado o volume 80 da revista, que, desde pelo menos a década de 1980, conseguiu manter uma regularidade maior do que a antiga Revista Homeopatia Brasileira, a revista do Instituto Homeopático Brasileiro. O nosso recorte captura apenas uma parte muito pequena e recente dessa história, cobrindo o mesmo período que marca a ascensão e queda da Cultura Homeopática/IJHDR. A ideia foi mesmo fichar os artigos da Revista de Homeopatia para tomá-los como contraponto aos veiculados nessa outra revista, com história mais curta e linha editorial menos estável e ortodoxa.

O recorte adotado, contudo, captou uma importante mudança no formato da Revista de Homeopatia, que reflete a sua acomodação às tendências mais gerais do mercado de periódicos nacional. As primeiras edições consultadas, que cobrem o período de 2002 a 2007, eram publicadas apenas em versão impressa; o período claramente foi marcado por uma dificuldade em manter a publicação impressa, constatada pela circunstância de que, em 2005 e 2006, ela não foi editada. Além disso, essa revista que, por décadas, fez parte da coleção das bibliotecas da

7. A análise dos artigos publicados em cada revista por área de conhecimento deixa isso claro; para se ter uma ideia disso, basta conferir a **Tabela 4**, discutida em detalhe mais a frente. Vemos aí que pouco mais da metade dos artigos publicados na Revista de Homeopatia (52%) pertencem à área da medicina (o valor corresponde a soma das categorias "medicina (clínica médica)" e "medicina (outros)", apresentadas em detalhe mais adiante, neste apêndice); esse percentual cai para 24% na Cultura Homeopática e 21%, no IJHDR.

USP, deixaria de ser assinada depois de 2004, de modo que a última edição impressa da revista, de 2007, já não consta do seu acervo⁸. A publicação viria a ser retomada a partir de 2008, agora exclusivamente em versão *on-line*. Nessa transição, a revista sofre uma perda notável em termos de qualidade editorial – os primeiros artigos fichados, pertencentes ainda à fase impressa da revista, se destacam por possuir um projeto gráfico razoável, e textos que, apesar de amiúde limitados em termos de seu conteúdo, eram nitidamente submetidos a um processo de revisão cuidadoso, trazendo, não raro, argumentos formulados com algum refinamento. Em comparação, o projeto gráfico da versão atual da revista, publicada apenas *on-line*, é consideravelmente empobrecido, e as contribuições também não chegam à altura dos melhores trabalhos produzidos na fase impressa da revista.

Com o eventual desenraizamento do IJHDR do cenário homeopático nacional, a Revista de Homeopatia passaria a absorver parte da produção nacional mais "cientificista" sobre a homeopatia. Testemunha disso é a edição especial de 2017 da revista⁹, publicada em resposta a uma controvérsia sobre a homeopatia que, por um breve período, se instalou nas páginas do Jornal da USP, e que seria objeto de pelo menos um artigo com maior alcance, publicado na Folha de São Paulo¹⁰.

Há mais um ponto importante a ser aqui considerado: hoje, os homeopatas dispõem de um periódico publicado pela Elsevier – uma das mais influentes editoras na área médica. Trata-se da revista "Homeopathy", antigo "British Homoeopathic Journal". Uma vez que a Homeopathy era a melhor revista de homeopatia na avaliação do Qualis¹¹, é para ela que os brasileiros submetiam os trabalhos que consideravam mais importantes, sempre que possível. Dessa forma,

8. Exemplares da Revista de Homeopatia – até as edições de 2004 – podem ser encontrados em quatro bibliotecas diferentes da USP, sendo três na capital de São Paulo, e uma no campus de Ribeirão Preto. Boa parte da pesquisa com as versões impressas que realizei foi conduzida na Biblioteca da APH, uma vez que só ela dispõe da coleção completa.

9. Como essa edição saiu depois do término do trabalho de fichamentos que realizei, não faz parte da presente análise, sendo mencionada aqui apenas para deixar registrada essa tendência mais recente. Vale dizer que essa edição especial traz artigos reciclados de outras edições e revistas; dentre eles, está o artigo registrado na ficha **RH.7014.02**.

10. Trata-se de artigo publicado em 26 de maio de 2017, na página B9 do caderno "Ciência" da Folha de São Paulo. O artigo traz um "balanço" da controvérsia do Jornal da USP, suplementado por um infográfico visando explicar a doutrina homeopática para leigos e pelo depoimento de alguns especialistas.

11. Para o triênio de 2010 a 2012, a revista obteve classificação B2 nas áreas de Medicina I, Medicina II, Saúde Coletiva, Farmácia, Odontologia; e chegou a B1 nas áreas de Medicina Veterinária e Interdisciplinar (a revista obteve classificações em outras áreas, mas essas foram as que considerei as mais relevantes; também pesquisei, além dessas, a classificação da revista na área de Química, sem resultado). No período seguinte, o quadriênio de 2013 a 2016, podemos observar uma queda geral de avaliação: a revista obtém avaliação B4 em Medicina I; B3 em Medicina II, Farmácia, Medicina Veterinária; e B2 em Interdisciplinar e Saúde Coletiva (a única a manter sua classificação no patamar anterior, sendo que não há mais registro

pode-se dizer que o que há de melhor da produção nacional sobre homeopatia não pode ser encontrado no levantamento que eu realizei¹²; apesar disso, cheguei a consultar os artigos enviados à Homeopathy, e constatei que os mesmos autores que publicavam lá, também publicaram nos veículos aqui analisados. Para os objetivos deste trabalho – em que o que está em jogo é explorar a variedade da produção homeopática, para compreendê-la em função da necessidade do homeopata de compensar o custo cognitivo envolvido na conservação da corrente cultural em questão –, é suficiente considerar os registros publicados pelos homeopatas nos veículos nacionais.

9.9.2. Critérios de inclusão e exclusão

Esse breve histórico das revistas em questão precisa, agora, ser complementado por uma discussão sobre a metodologia do presente levantamento documental.

Trabalhei com a perspectiva de fichar todos os textos que classifiquei como *artigos completos* publicados no periódicos em questão desde 2002 (ano em que saiu a primeira edição da "Cultura Homeopática") até 2014/2015 (ano em que o IJHDR, antigo "Cultura Homeopática", já não teria mais editor brasileiro). Portanto, textos de outros formatos não foram incluídos para fins de fichamento sistemático. Além de artigos completos, essas revistas contavam com editorial e, esporadicamente, ainda publicavam textos de outros formatos (entrevistas, cartas, notícias, informes de eventos, anúncios – nesse caso, somente nas primeiras edições da CH –, homenagens a personalidades ligadas à homeopatia, traduções de textos de Hahnemann, apêndices e resumos de vários tipos de trabalhos, como teses, dissertações, pôsteres e apresentações orais realizadas em congressos). Algumas edições das revistas que estudei foram inteiramente dedicadas à publicação de resumos de congressos, a saber: os números 35, 36, 40, 44 e 47 do IJHDR; e os

de qualificação para a área de Odontologia). Para fins de comparação, observo aqui que a Revista de Homeopatia obteve, no primeiro período, classificação apenas na área Interdisciplinar (B5); e, no segundo período, nas áreas de Farmácia (C) e Interdisciplinar (B4). Já IJHDR receberia, para o primeiro período, avaliação C na área de Química, B5 em Medicina Veterinária e Farmácia, B4 em Medicina I e II, e na área Interdisciplinar, e B3 em Saúde Coletiva; no período seguinte, ela obteria B4 em Medicina I e em Medicina Veterinária; e B3 em Farmácia, Odontologia e Saúde Coletiva.

12. Eis como o editor do IJHDR que entrevistei colocou a questão, em transcrição ligeiramente adaptada quanto à forma, de modo a excluir os elementos de oralidade, mas qualquer sem alteração de conteúdo:

"[a revista] Homeopathy conseguiu aqui no Brasil o Qualis B. Então ela acabou sendo a revista preferencial dos brasileiros: o artigo principal ia para a Homeopathy, que tem tradição [...], está super estabilizada e que acho que é, hoje, a melhor revista na área; e os trabalhos de segunda linha, às vezes um rejeitado, ou uma versão mais parcial, iam também para o IJHDR".

números 74 (3), 77 (3/4) da Revista de Homeopatia – por essa razão, não há artigos fichados para essas edições.

Embora apenas textos classificados como artigos completos tenham sido incluídos para fins de fichamento sistemático, optei em fichar alguns textos em outros formatos – especialmente editoriais, mas também algumas entrevistas e apêndices. A estrutura dessas fichas é bem mais simples, e será exposta no item 9.9.4.

É importante destacar um último ponto: alguns dos artigos que ficlei só estão disponíveis em versão impressa; outros, em versão impressa e digital; e outros ainda só na versão digital – como se depreende da discussão do item anterior. Todos os artigos que foram publicados em versão impressa (independentemente de, além disso, terem sido ou não digitalizados) foram fichados com base nela. É preciso destacar isso, porque observei que há discrepâncias pontuais entre as duas versões, quando há duas versões – como é o caso, p. ex., do primeiro artigo do número 14 da Cultura Homeopática. Nesses casos, ficlei apenas o texto da versão impressa, por ser esse o original. Sempre que notei tais discrepâncias, incluí um comentário a respeito na respectiva ficha.

9.9.3. Estrutura das fichas e definições utilizadas (artigos)

Apresento aqui a estrutura das fichas que utilizei para registrar os artigos completos publicados nas revistas acima mencionadas. A apresentação será feita item a item, começando pela parte superior da ficha.

Código de referência	Edição, ano e página (Relevância)
<i>Título do artigo</i>	
Nome do(s) autor(es)	
Área de conhecimento	Queixa tratada ou tema experimental
Teor do artigo ou da pesquisa	Resultado anunciado
<i>Tag temática</i>	Cita ou não Hahnemann
	"Abstract"
Comentários	

O **Código de referência** da ficha possui uma estrutura intuitiva, e foi pensando para permitir identificar a ficha para fins de referência interna, ao longo deste trabalho. Esse código é formado por três elementos, separados por um ponto, que identificam, nesta ordem: o nome da revista em que o artigo foi publicado (CH para "Cultura Homeopática" e "International Journal of High

Dillution Research"¹³; e RH para "Revista de Homeopatia"); o número da revista em que o artigo foi publicado; e a ordem em que esse artigo aparece na revista. Assim, o código "CH.14.01" refere-se ao primeiro artigo (01) publicado no número 14 da revista "Cultura Homeopática"; o código "CH.48.03", ao terceiro artigo publicado no número 48 da revista que, então, chamava-se "International Journal of High Dillution Research"; e o código "RH.7312.02", ao segundo artigo publicado no número 73 (1/2) da Revista de Homeopatia. Em alguns desses artigos, dentre os que foram publicados na Revista de Homeopatia, segue-se ao código de referência a marcação (R), que informa que o artigo em questão possui o mesmo conteúdo de um artigo publicado na IJHDR (sendo que "R" serve de sigla para "repetido"). Há apenas quatro artigos duplicados, que foram publicados em português pela Revista de Homeopatia, e em inglês na IJHDR (com alterações mínimas, em alguns casos), sendo que três deles saíram no número 73 (1/2) da Revista de Homeopatia, e o outro, no número 74 (1/2).

No canto superior direito da ficha, encontramos as informações de **Edição, ano e página**, em um formato mais próximo da referência bibliográfica, para facilitar a localização do artigo original, em versão impressa ou digital. Em algumas fichas, encontramos nessa parte, logo após a referência da página, um indicador de **Relevância**, na forma de um, dois ou três asteriscos; um texto marcado com três asteriscos possui conteúdo que considere especialmente relevante para o meu trabalho.

Os itens **Título do artigo** e **Nome do(s) autor(es)** são em grande medida autoexplicativos. Convém apenas observar que adotei o seguinte formato para registrar os nomes de cada autor do artigo: "Sobrenome, N. N."¹⁴. Em caso de artigo com mais de um autor – como é o caso de 146 artigos completos, um pouco mais da metade dos 278 fichados –, separei os nomes com ponto-e-vírgula. Pelas contas que fiz, 479 indivíduos diferentes contribuíram pelo menos uma vez para uma dessas revistas, no período sob análise; destes, 129 publicaram mais de uma vez, sendo que um seleto contingente de 5 indivíduos assinaram 10 ou mais artigos cada. A título de curiosidade, cumpre mencionar que os "campeões" de publicação eram um médico e uma farmacêutica, representando, com 17 artigos cada, as duas principais classes profissionais da cultura homeopática.

13. Mantive "CH" para me referir aos artigos publicados sob o nome "International Journal of High Dillution Research" por uma questão de praticidade, já que a numeração do IJHDR seguiu a da "Cultura Homeopática" (assim, a numeração que aparece no canto superior esquerdo dos artigos publicados sob o nome de IJHDR corresponde à numeração de que adotei).

14. Houve apenas uma exceção: havia três homeopatas indianos diferentes que, se tivessem sido registrados dessa forma, ficariam exatamente com o mesmo nome (Subhranil Saha, Santu Saha e Sangita Saha); por isso, optei, nesses casos, em registrar o primeiro nome completo, sem abreviações.

Os seis itens que ocupam as linhas 4, 5 e 6 da ficha trazem informações de categorias diversas sobre cada artigo, permitindo classificá-los em eixos distintos. Tais categorias foram elaboradas após um período experimental de fichamento, e seguiram sendo revistas e modificadas ao longo de boa parte do processo de fichamento, para dar conta da especificidade dos artigos que iam surgindo. Com exceção da última categoria, que simplesmente informa se o texto cita ou não o nome de Hahnemann (o criador da homeopatia), as demais estão articuladas entre si, sendo que a categoria **Área de conhecimento** desempenha um papel central nessa articulação.

A divisão do texto em áreas de conhecimento foi determinada por mim, levando em conta o conteúdo de cada texto. Convém observar que alguns textos poderiam ser encaixados em mais de uma dessas categorias; busquei enquadrá-los naquela que me pareceu a principal, orientado, em muitos casos, pela informação da área de atuação do(s) autor(es). As definições que utilizei aqui serviram de base para a categoria análoga utilizada nas fichas referentes às apresentações do Congresso de Homeopatia que assisti; há, porém, algumas diferenças importantes, que serão observadas no conjunto de definições a seguir. A divisão contempla, ao todo, nove categorias distintas, que podemos agrupar em quatro grandes áreas do conhecimento, segundo o esquema da tabela abaixo, que informa o número de artigos classificados em cada uma dessas áreas, para cada revista estudada:

Tabela 4. Artigos por revista publicada e área de conhecimento						
Grande área	Área de conhecimento	Número de artigos	CH (%)	IJHDR (%)	RH (%)	Total (%)
Medicina	Medicina (clínica médica)	56	15%	12%	34%	20,1%
	Medicina (outros)	33	9%	9%	18%	11,9%
	Odontologia	4	2%	0%	2%	1,4%
Farmácia	Farmácia (farmacologia)	50	15%	29%	9%	18,0%
	Farmácia (farmacotecnia)	17	11%	1%	7%	6,1%
Humanidades	Saúde pública e ciências sociais	20	8%	6%	8%	7,2%
	Filosofia e educação	39	19%	11%	12%	14,0%
	História	14	7%	5%	3%	5,0%
Outras áreas de aplicação	Medicina veterinária	18	9%	10%	0%	6,5%
	Agronomia	19	3%	11%	6%	6,8%
	Física, química e biologia	8	1%	6%	1%	2,9%

Exponho a seguir as definições que utilizei, pela ordem em que aparecem na tabela:

- **Medicina (clínica médica).** Esta categoria abrange artigos que tratam principalmente da atuação clínica do médico homeopata, que envolve o tratamento de pacientes (no caso,

seres humanos). A maior parte dos artigos classificados sob esta categoria traz relatos de experiência clínica (37 de 56).

- **Medicina (outros).** Esta categoria abrange artigos cujo enfoque principal são os aspectos teóricos da homeopatia, que não envolvam o trato direto com pacientes, e sim questões de natureza conceitual (o que inclui discussões prescritivas, que lidam com os ideais que deveriam reger a atuação clínica do homeopata) ou ligados à pesquisa médica na área. A maior parte dos textos classificados sob esta categoria (23 de 33) são artigos de revisão de literatura. Esta categoria é um pouco mais restrita do que a utilizada na confecção das fichas referentes às apresentações do Congresso da LMHI: trabalhos sobre patogenesias, que, no contexto do Congresso de Homeopatia, remeti à categoria "Medicina (outros)", foram aqui alocados na categoria "Farmácia (farmacologia)"; e trabalhos sobre a chamada pesquisa básica em homeopatia, na categoria "Física, química e biologia" (duas categorias que não figuravam do esquema de classificação utilizado naquele contexto)¹⁵.
- **Odontologia.** A categoria reúne alguns poucos artigos a respeito da aplicação da homeopatia no âmbito da odontologia¹⁶. Só 4 artigos foram enquadrados nesta categoria.
- **Farmácia (farmacologia).** A categoria abrange artigos a respeito dos supostos efeitos dos medicamentos homeopáticos em organismos vivos. Incluí aqui trabalhos que apresentam resultados de estudos pré-clínicos, bem como discussões de natureza mais teórica sobre a farmacologia homeopática. Isso abrange desde artigos a respeito dos efeitos tóxicos supostamente produzidos pelas substâncias do arsenal homeopático (as patogenesias), até discussões sobre efeitos terapêuticos em condições pré-clínicas (como experimentos *in vitro*, para avaliar, p. ex., a citotoxicidade desta ou daquela preparação homeopática; ou estudos pré-clínicos, com animais de laboratório, feitas em condições controladas e orientadas a identificar o potencial terapêutico de determinada substância, para eventual aplicação em seres humanos). Trabalhos ligados diretamente à aplicação clínica da homeopatia (como estudos clínicos com seres humanos, ou estudos feitos para avaliar a eficácia da homeopatia no tratamento de animais de produção) não foram incluídos aqui, mas

15. A razão disso é que consolidei as categorias apresentadas neste apêndice posteriormente, para dar conta da maior variedade de abordagens de trabalhos que investiguei ao examinar os periódicos de homeopatia. Cumpre lembrar que, no contexto do Congresso LMHI, assisti poucas apresentações de farmacêuticos, já que elas ocorreram ao mesmo tempo que as apresentações nas duas salas principais do evento, ambas com forte presença de médicos.

16. Convém observar que, enquanto esta pesquisa estava sendo realizada, o Conselho Federal de Odontologia reconheceu a homeopatia (junto com a acupuntura e a odontologia do esporte) como especialidade odontológica, por meio da Resolução 164 de 24 de Novembro de 2015.

remetidos ou ao âmbito da Medicina (clínica médica), ou ao da Medicina veterinária, dependendo do caso. Também não incluí nesta categoria trabalhos que apresentam os resultados de experimentos com plantas (para tais casos, reservei a categoria Agronomia). A maior parte dos artigos enquadrados nesta categoria (32 de 50) envolve algum tipo de experimento farmacológico (testes com animais ou experimentos *in vitro*); há também um bom número de patogenesias (10 de 50), enquanto os demais artigos dizem respeito à dimensão teórica da farmacologia homeopática.

- **Farmácia (farmacotecnia).** Enquadrei na subcategoria "farmacotecnia" artigos que não tratam dos supostos *efeitos* das preparações homeopáticas, mas sim de sua *técnica de preparação* (esta categoria corresponde integralmente à categoria "Farmácia", tal como foi utilizada no contexto do fichamento das exposições do Congresso de Homeopatia). Foram enquadrados 17 artigos nesta categoria.
- **Saúde pública e ciências sociais.** Inclui textos que tratam da inserção da homeopatia no sistema público de saúde; análises sobre o perfil do paciente de homeopatia; discussões de natureza teórica ou conceitual sobre epidemias e vacinação¹⁷; e artigos que abordam aspectos da doutrina homeopática a partir de um enfoque sociológico ou antropológico. Ao todo, 20 artigos foram alocados nesta categoria.
- **Filosofia e educação.** Foram incluídos nesta categoria artigos dedicados ao exame das ideias gerais (conceitos básicos e concepções de mundo) de pensadores importantes na história da homeopatia; artigos que buscam relacionar a doutrina homeopática a esta ou aquela tradição de pensamento filosófico; os que tratam do estatuto epistemológico da homeopatia, ou que buscam examinar sua pretensão à cientificidade; e os relacionados à formação do médico homeopata, ou do pesquisador interessado em estudá-la de um ponto de vista "científico". Ao todo, 39 artigos se encaixam nesta categoria, incluindo 9 artigos de natureza propositiva (que apresentavam projetos com o objetivo de melhorar o ensino sobre homeopatia ou aprimorar a pesquisa na área).
- **História.** Foram incluídos nesta categoria trabalhos que tratam de aspectos históricos da homeopatia. Foram relacionados a esta área 14 artigos, 10 dos quais baseados em pesquisa historiográfica original (enquanto os demais discutem a história da homeopatia com base na literatura secundária sobre o assunto, sendo artigos de revisão bibliográfica).

17. Por outro lado, não foram incluídos nesta categoria artigos que apresentam o resultado de estudos originais, com o objetivo de pôr a prova o potencial de certos preparados homeopáticos na prevenção de epidemias; estes foram alocados na categoria Medicina (clínica médica).

- **Medicina veterinária.** Inclui trabalhos que tratam da aplicação da doutrina homeopática no tratamento de animais, tanto domésticos, como de produção. Estudos pré-clínicos com animais de laboratório e em condições controladas não foram alocados aqui, pois têm como objetivo uma eventual aplicação em humanos; em vez disso, nesta categoria, só incluí estudos que visavam à aplicação da homeopatia no tratamento de animais, seja para fins terapêuticos (como relatos de caso de veterinários que trataram animais de estimação com homeopatia), seja com a meta de aumentar a produção pecuária (como estudos que propõem avaliar se as soluções homeopáticas ajudam na engorda de animais de abate). Também incluí aqui trabalhos expositivos sobre a aplicação da homeopatia na veterinária. Ao todo, 18 artigos encaixam-se nesta categoria.
- **Agronomia.** Inclui trabalhos que tratam da aplicação da homeopatia na agricultura, com o objetivo de tratar pragas e aumentar a produtividade agrícola. Ao todo, identifiquei 19 artigos que se encaixam nesta categoria, abrangendo trabalhos expositivos sobre o tema; artigos que apresentam experimentos com plantas, conduzidos em situações mais ou menos controladas, para determinar a eficácia da homeopatia no tratamento de certas pragas; e até mesmo patógenesias.
- **Física, química e biologia.** Foram alocados aqui artigos da chamada "pesquisa básica" em homeopatia, cujo principal objetivo é estudar o suposto mecanismo de ação das substâncias preparadas segundo a farmacotécnica homeopática (o que inclui não só as preparações usadas na clínica homeopática, como qualquer substância preparada dessa maneira, que é conhecida como "ultradiluição"¹⁸). Apenas 8 artigos encaixaram-se nesta categoria. Todos, exceto um, trataram de algum experimento original com o objetivo de investigar o mecanismo de ação das "ultradiluições"; o único artigo que não apresenta um experimento do tipo é um artigo de revisão bibliográfica.

O item **Teor do artigo ou da pesquisa** foi elaborado tendo em vista especificar algo sobre o conteúdo de cada trabalho. Foram elaboradas, ao todo, 17 categorias distintas, que estão, em maior ou menor medida, ligadas a determinadas áreas de conhecimento, dentre as listadas acima. Exponho a seguir as definições utilizadas, por ordem alfabética, e de maneira a destacar como cada uma se relaciona àquelas que dizem respeito às 11 áreas de conhecimento acima estipuladas:

18. Sobre o ponto, cf. a nota 232 do capítulo 6.

- Análise demográfica. Foram incluídos nesta categoria 4 artigos que traçam o perfil do usuário de homeopatia; todos os artigos assim classificados pertencem à área **Saúde pública e ciências sociais**.
- Análise físico-química. Foram incluídos aqui 4 artigos de **Física, química e biologia**, nos quais são relatados experimentos com o objetivo de analisar as propriedades físico-químicas (como, p. ex., a condutividade elétrica) das chamadas ultradiluições (isto é, substâncias preparadas de acordo com a farmacotécnica homeopática).
- Estudo clínico. Foram aqui incluídos trabalhos que apresentam estudos clínicos originais. Por estudo clínico, entende-se aqui qualquer pesquisa com seres humanos que pretenda avaliar se o tratamento homeopático funciona (seja como recurso terapêutico, seja como profilaxia); isso inclui não apenas ensaios clínicos propriamente ditos (i.e., experimentos que contam com utilização de grupos de controle e randomização, sendo mais adequados para tal finalidade)¹⁹, como estudos piloto²⁰ e estudos observacionais com grande número de pacientes²¹. Ao todo, encaixei 10 artigos nesta categoria, sendo que 9 pertencem ao âmbito da **Medicina (clínica médica)**, e o restante ao âmbito da **Odontologia**.
- Experimento botânico. Encaixam-se nesta categoria artigos que apresentam e discutem os resultados de experimentos originais no âmbito da **Agronomia**, que visam avaliar a eficácia da homeopatia aplicada a plantas (o que inclui tanto experimentos com o objetivo de averiguar sua eficácia no combate a determinadas pragas, como seu possível impacto no crescimento vegetal). Aloquei 13 artigos nesta categoria.
- Experimento farmacotécnico. Incluía 4 artigos nesta categoria, todos da área **Farmácia (farmacotecnia)**, que apresentam o resultado de experimentos dedicados a aperfeiçoar o processo de confecção das preparações homeopáticas. Tais experimentos não avaliam os efeitos dessas preparações (diferentemente dos que classifiquei como farmacológicos); o objetivo deles é, antes, avaliar qual seria a melhor maneira de prepará-los.

19. Apenas 2 dos 10 artigos classificados como "estudo clínico" encaixam-se aí. Inicialmente, a ideia era criar categorias separadas para diferentes tipos de estudo clínico; mas como, à medida que a pesquisa avançou, ficou claro que o número absoluto de estudos com pacientes humanos era muito pequeno, optei em agrupá-los numa mesma categoria.

20. Outros 2 artigos classificados como "estudo clínico" são estudos-piloto.

21. No que diz respeito aos estudos observacionais, só os classifiquei como estudos clínicos quando envolviam um número considerável de pacientes; do contrário, considerei tratar-se de relato de experiência clínica.

- Experimento *in vitro*. Foram incluídos nesta categoria trabalhos que expõem o resultado de experimentos realizados *in vitro*, para avaliar se determinada preparação homeopática ou "ultradiluição" afetaria o crescimento de microorganismos causadores de doenças (p. ex., bactérias), de células cancerígenas, se seria capaz de interferir na atividade de enzimas, etc. Enquadrei ao todo 13 artigos nesta categoria, sendo 10 no âmbito da **Farmácia (farmacologia)**, e os outros três no âmbito da **Física, química e biologia**²².
- Exposição de projeto. Foram aqui incluídos relatos de pesquisa em fase de projeto, bem como artigos de cunho propositivo, o que conclui propostas de reforma pedagógica e de normatização da pesquisa (como a formulação de diretrizes para a publicação de relatos de caso) e da atuação profissional na área (como artigos que tratam da regulamentação da produção dos preparados homeopáticos). Ao todo, encaixei 18 artigos nesta categoria, pertencentes a 5 áreas de conhecimento diferentes, sendo: 8 ao âmbito da **Filosofia e educação** (projetos pedagógicos); 3 no âmbito da **Farmácia (farmacotecnia)**; 2 no âmbito da **Saúde pública e ciências sociais**; 1 ao âmbito da **Medicina (clínica médica)**; e 4 ao da **Medicina (outros)**.
- Exposição temática ou conceitual. Incluí nesta categoria artigos focados na discussão de conceitos ou temas tidos como importantes para a homeopatia. Isso abrange textos mais breves e de natureza opinativa, ao estilo de artigos de jornal (que podiam ser encontrados com alguma frequência nas primeiras edições da Cultura Homeopática); textos a respeito de algum aspecto particular relacionado à teoria homeopática, de forma dissertativa; ensaios filosóficos ou sociológicos; etc. Esta é a categoria na qual incluí mais artigos: 48 no total, cobrindo 9 das 11 áreas de conhecimento listadas acima. Destaco que 12 desses artigos pertencem ao âmbito da **Filosofia e educação** (de modo que uma proporção con-

22. Alguns dos artigos classificados nesta categoria estão, na verdade, a meio caminho entre as duas áreas, sendo interdisciplinares, de modo que seria possível remetê-los a qualquer uma delas. Para diminuir um pouco a arbitrariedade aí envolvida, usei como critério a perspectiva de aplicabilidade como recurso terapêutico. Assim, aqueles experimentos *in vitro* que podiam ser considerados como estudos pré-clínicos (como, p. ex., experimentos com culturas bacterianas que visam identificar o potencial terapêutico da homeopatia no tratamento das doenças causadas por tais bactérias) foram remetidos ao âmbito da farmacologia; já experimentos que não tinham em seu horizonte uma eventual aplicação terapêutica, e que buscavam só avaliar os efeitos e propriedades das "ultradiluições" em geral, foram remetidos ao âmbito da física, química e biologia.

siderável dos artigos dessa área, pouco mais de 30%, são exposições temáticas ou conceituais); e que 7 são de **Farmácia (farmacotecnia)** (o que é uma proporção considerável, já que a área concentra 17 artigos)²³.

- Pesquisa de percepção. Essa categoria inclui trabalhos que buscam mapear, por meio de *surveys*, a opinião dos usuários de homeopatia (efetivos ou potenciais) sobre a doutrina homeopática, bem como a opinião de estudantes de homeopatia ou de profissionais da área sobre a formação em homeopatia. No total, aloquei 17 artigos nesta categoria, 12 dos quais pertencentes à grande área das humanidades (sendo 6 ao âmbito da **Saúde pública e ciências sociais**, e outras 6 ao âmbito da **Filosofia e educação**), e as demais pertencentes duas à **Farmácia (farmacotecnia)**²⁴; uma à **Medicina veterinária**; uma à **Medicina (clínica médica)**; e mais uma à **Medicina (outros)**.
- Pesquisa historiográfica. Nesta categoria foram incluídos 10 artigos do âmbito da **História**, com pretensões historiográficas ou de análise histórica, contanto que envolvam contato com material primário. As exposições sobre a história da homeopatia, mas que se baseiam inteiramente na literatura secundária foram remetidas à categoria "Revisão bibliográfica (outros)".
- Pesquisa patogenética. Nesta categoria foram incluídos aqueles trabalhos que expõem ou discutem o resultado das chamadas "patogenesias", isto é, experimentos toxicológicos, feitos com o objetivo de identificar a ação dos preparados homeopáticos em organismos saudáveis²⁵. Incluí nesta categoria tanto relatos de patogenesias originais, como revisões de pesquisas patogenéticas já disponíveis na literatura. Ao todo, 12 artigos foram aqui

23. As áreas que não contêm artigos classificados como exposição temática ou conceitual são "História" e "Física, química e biologia". Neste último caso, a maior parte dos artigos da área trazia relatos de experimentos originais, sendo que a exceção era um trabalho de revisão de literatura. Já no caso de artigos da área de História, a ausência de artigos classificados como exposições temáticas é um artefato do sistema de classificação que adotei. Isso porque optei em criar a categoria "Pesquisa Historiográfica", que engloba 10 dos 14 trabalhos na área de História (sendo os demais artigos de revisão de literatura), e que pode ser considerada um caso especial de exposição temática, em que o "tema" em questão é a história da homeopatia.

24. Esses dois trabalhos em particular visam capturar não exatamente a opinião de certas pessoas, mas sim até que ponto as normas da Farmacopeia Homeopática seriam efetivamente seguidas nas farmácias homeopáticas, pelos profissionais da área. Optei em encaixá-la aqui para evitar criar uma categoria com apenas duas entradas, e porque ambos os trabalhos basearam-se na aplicação de questionários.

25. Sobre o ponto, cf. a passagem que se liga à nota 170 do quinto capítulo da tese. Vemos ali que a doutrina homeopática estipula que todos os medicamentos do arsenal homeopático (que compõem a *Materia Medica* homeopática) deveriam ser submetidos a estudos patogenéticos, de modo que os homeopatas consideram esse tipo de experimento algo muito importante.

alocados, sendo que, destes, 10 pertencem ao âmbito da **Farmácia (farmacologia)**, e os outros 2 ao âmbito da **Agronomia**²⁶.

- Relato de experiência clínica (um caso). Nesta categoria incluí artigos que trazem relatos do tratamento homeopático de um único paciente, descrevendo as queixas que o levaram ao consultório, a prescrição do homeopata e a evolução do caso. Aloquei aqui 23 artigos, 21 dos quais pertencem ao âmbito da **Medicina (clínica médica)**; os demais pertencem ao âmbito da **Medicina veterinária**²⁷.
- Relato de experiência clínica (vários casos). Nesta categoria incluí artigos que relatam o tratamento homeopático de pelo menos dois pacientes, contanto que não se tratasse de "Estudo clínico" ou "Teste com animais" (como estipulei ao definir cada uma dessas categorias). Ao todo, 20 artigos foram incluídos aqui, sendo: 16 no âmbito da **Medicina (clínica médica)**; 1 no âmbito da **Odontologia**; e 3 no âmbito da **Medicina veterinária**.
- Revisão bibliográfica (metodologia). Foram incluídos nesta categoria artigos de revisão de literatura com enfoque metodológico, isto é, que tratam da metodologia da pesquisa em homeopatia (o que cobre estudos que visam avaliar a eficácia da homeopatia, bem como patogenesias e propostas de revisão do repertório homeopático). Artigos de revisão sistemática não foram incluídos aqui, mas na categoria correspondente. Incluí 12 artigos nesta categoria, sendo sete pertencentes ao âmbito da **Medicina (outros)**; três ao âmbito da **Farmácia (farmacologia)**; um ao âmbito da **Medicina (clínica médica)**; e mais um ao âmbito da **Filosofia e educação**.

26. As patogenesias canônicas da homeopatia, sugeridas por Hahnemann, buscam identificar apenas os efeitos que certa substância submetida à farmacotécnica homeopática produziriam no organismo de indivíduos (seres humanos) saudáveis. O grosso das aplicações da homeopatia na veterinária e na agronomia baseia-se em analogias, amiúde nada criteriosas, entre sintomas humanos e sintomas de outros animais, ou, no caso da agronomia, de sintomas de patologias vegetais (o que dá uma ideia do quão arbitrária é, nesses casos, a prescrição homeopática) – e isso quando a "lei da semelhança" não é simplesmente desconsiderada (para um exemplo disso, cf. a nota 224 do sexto capítulo da tese). Os artigos remetidos ao âmbito da Agronomia buscam "resolver" esse problema, propondo patogenesias em plantas – isto é, estudos que buscam identificar o efeito que tais substâncias teriam sobre certos vegetais, com o objetivo de criar o equivalente botânico da *Materia Medica* homeopática.

27. Em ambos os casos, relata-se o tratamento de animais de estimação. Inicialmente, eu havia criado uma categoria a parte para relatos clínicos do tratamento de animais, mas como o número de casos tratados era pequeno, e como era possível preservar a distinção observando se o artigo pertencia ao âmbito da clínica médica ou veterinária, eventualmente abandonei essa categoria. Quando elaborei as fichas referentes às apresentações do Congresso de Homeopatia, ainda operava com a categoria "Relato de experiência clínica (animais)" – de modo que, naquele outro contexto, a categoria "Relato de experiência clínica (um caso)" era mais restrita, aplicando-se apenas ao tratamento de seres humanos (de modo que temos aqui outra diferença entre as definições utilizadas aqui, e as utilizadas no contexto do fichamento das apresentações orais do Congresso da LMHI).

- Revisão bibliográfica (outros). Incluí aqui todos os 33 artigos de revisão não-sistemática de literatura que não tratavam de questões metodológicas²⁸. Esses artigos cobrem 7 das 11 áreas de conhecimento acima listadas (já que é possível fazer revisão de literatura em qualquer de conhecimento), mas duas delas se destacam, com 12 artigos cada: **Medicina (outros)** e **Filosofia e educação**.
- Revisão bibliográfica (revisão sistemática). Essa categoria inclui 5 artigos que podem ser considerados de revisão sistemática de literatura, sendo 3 deles no âmbito da **Medicina (outros)**, um no âmbito da **Medicina veterinária** e mais um no âmbito da **Agronomia**. O que entendo por revisão sistemática são artigos de revisão de literatura feitos a partir de buscas em bases de periódicos, e que estipulam critérios claros de inclusão e exclusão²⁹.
- Teste com animais. Incluí nesta categoria artigos que relatam experimentos originais com animais, visando avaliar a eficácia da homeopatia como recurso terapêutico. Encaixam-se aqui tanto experimentos com animais de laboratório e em condições controladas (estudos pré-clínicos, que têm como objetivo prospectar o potencial terapêutico das preparações homeopáticas, como modelo para eventual aplicação em seres humanos), como estudos clínicos no âmbito da veterinária, contanto que minimamente controlados³⁰. Ao todo, 32 artigos foram alocados nesta categoria, 22 dos quais pertencem ao âmbito da **Farmácia (farmacologia)**, e 10 ao âmbito da **Medicina veterinária**.

Reproduzo, a seguir, uma tabela que sintetiza as informações a respeito do teor do artigo ou pesquisa, por revista; as categorias acima descritas aparecem aí agrupadas em quatro categorias mais gerais, que, contudo, não são tão rígidas quanto as utilizadas na classificação das áreas de conhecimento a que se vinculam a pesquisa, servindo apenas para facilitar a identificação de certos padrões gerais.

28. Trata-se, portanto, de uma categoria mais abrangente do que aquela utilizada na confecção das fichas referentes às apresentações orais do Congresso de Homeopatia. A discrepância tem a ver com o pequeno número absoluto de trabalhos de revisão de literatura apresentados no contexto do Congresso – ao passo que, ao analisar os artigos publicados em forma impressa, é possível constatar um número considerável de artigos do gênero, o que exigiu refinar as definições utilizadas para dar conta da maior diversidade ali encontrada.

29. É preciso observar que um dos artigos que encaixei nessa categoria é, na verdade, uma proposta de reanalisar uma outra revisão sistemática (no caso, Shang et al., 2005, publicado no "The Lancet", que teve resultado desfavorável à homeopatia, tornando-se desde então alvo de críticas por parte da comunidade homeopática).

30. Isto é, que conte com ao menos um grupo de controle, mesmo que rudimentar. Estudos observacionais que não utilizaram controles (isto é, que descrevem o tratamento homeopático de um número pequeno de animais, sem que a evolução desses casos tenha sido comparada a um grupo de controle) foram classificados como relatos de experiência clínica.

Tabela 5. Artigos por revista publicada e teor do artigo ou pesquisa

Rubrica geral	Teor do artigo ou pesquisa	Número de artigos	CH (%)	IJHDR (%)	RH (%)	Total (%)
Teoria homeopática: diálogos com a literatura	Revisão bibliográfica (metodologia)	12	7%	5%	1%	4,3%
	Revisão bibliográfica (outros)	33	16%	8%	12%	11,9%
	Revisão bibliográfica (revisão sistemática)	5	1%	3%	1%	1,8%
	Exposição de projeto	18	6%	6%	8%	6,5%
	Exposição temática ou conceitual	48	22%	8%	23%	17,3%
Relatos e ensaios de condu- ta clínica	Relato de experiência clínica (um caso)	23	8%	2%	16%	8,3%
	Relato de experiência clínica (vários casos)	20	8%	4%	10%	7,2%
	Estudo clínico	10	0%	5%	6%	3,6%
Técnica homeopática aplicada fora da clínica	Pesquisa patogenética	12	3%	2%	8%	4,3%
	Experimento botânico	13	1%	10%	2%	4,7%
	Experimento farmacotécnico	4	3%	0%	1%	1,4%
	Experimento in vitro	13	1%	10%	2%	4,7%
	Análise físico-química	4	0%	4%	0%	1,4%
	Teste com animais	32	10%	23%	0%	11,5%
Pesquisa em aspectos não clínicos e não técnicos	Análise demográfica	4	2%	0%	2%	1,4%
	Pesquisa de percepção	17	8%	5%	6%	6,1%
	Pesquisa historiográfica	10	3%	5%	2%	3,6%

O próximo item que exponho é **Tag temática** – que não funciona como um conjunto de categorias mutuamente exclusivas (como era o caso das que vimos até aqui), e sim como uma série de palavras-chave, vinculadas, via de regra, a certas áreas de conhecimento ou a certos tipos de artigo. O propósito dessas marcações não é tanto é classificar os artigos fichados, e sim destacar certas tendências presentes na literatura homeopática – linhas doutrinárias usadas no âmbito da clínica e da pesquisa homeopática, temas recorrentes, etc. –, de modo a permitir a alguém interessado em investigar tais tendências localizá-las com facilidade. Elaborei ao todo 25 tags diferentes, que apresento nos parágrafos a seguir, aglutinando-as por grupo.

O primeiro grupo de tags, que abrange um total de 100 artigos, identifica a linha doutrinária adotada pelo homeopata no curso do tratamento de pacientes (humanos ou animais) ou para fins de pesquisa na área³¹. Esse grupo abrange seis tags diferentes, todas as quais se referem a termos que circulam entre os homeopatas, que fazem parte de seu jargão, sendo usados para designar diferentes paradigmas de uso dos preparados homeopáticos; são elas: Homeopatia

31. O que inclui relatos de experiência clínica com seres humanos e animais (34 ocorrências); testes com animais (32 ocorrências); experimentos botânicos (13); experimentos *in vitro* (10); estudos clínicos (10); e um artigo de revisão sistemática. Os mesmos artigos se dividem pelas áreas da clínica médica (com 37 ocorrências), da farmacologia (32), da veterinária (15), da agronomia (14) e da odontologia (2).

(unicismo); Homeopatia (complexismo); Homeopatia (mais de uma linha); Bioterapia; Isopatia; e Ultradiluições em geral. A homeopatia clássica, tal como foi ensinada por Hahnemann, corresponde sobretudo à primeira vertente – o termo "unicismo" refere-se ao que se usa chamar de princípio do remédio único, um dos "quatro pilares" do cânone homeopático, segundo o qual o homeopata só deveria receitar um remédio homeopático por vez, feito a partir de uma única substância do arsenal homeopático³². No total, 51 artigos foram marcados com essa tag, a maior parte (26) dos quais traz relatos de experiência clínica³³. A segunda tag – o complexismo – corresponde a uma variante heterodoxa da homeopatia clássica, que rejeita o princípio do remédio único, em favor dos chamados "complexos homeopáticos", que nada mais são do que preparações feitas a partir de mais de uma substância do arsenal homeopático³⁴. Apenas 7 artigos foram marcados com essa tag. Do ponto de vista doutrinário, tanto o unicismo como o complexismo são aplicados segundo a chamada "lei da semelhança", segundo a qual uma substância que, ao ser aplicada a indivíduos saudáveis, produz um quadro sintomático "X", seria capaz de restabelecer a saúde de uma pessoa doente, caso o quadro sintomático dessa pessoa seja suficientemente semelhante a "X". O uso de bioterápicos e de isopatia não segue, necessariamente, esse princípio. O tratamento com isopatia consiste em administrar, no indivíduo doente, exatamente a mesma substância que provocou sua doença – como é o caso do uso de arsênio (preparado homeopaticamente) para tratar intoxicação por arsênio³⁵. Ao todo, só 11 artigos descrevem o emprego de isopatia, dos quais apenas 2 se dão no contexto de aplicação clínica³⁶. Já "bioterápico" é o nome de preparações feitas segundo a farmacotécnica homeopática, mas com base

32. Para mais detalhes, cf a passagem que se segue à nota 243, do item 5.3.2 da tese.

33. Isso mostra a força do unicismo na *prática* da homeopatia, e o relativo descolamento entre a clínica e a pesquisa na área. Como discuto sexto capítulo da tese, quando passamos do uso clínico para a pesquisa em homeopatia (sobretudo no âmbito da farmacologia), outras linhas doutrinárias – pouco empregadas na prática – ganham mais força.

34. O preparado homeopático indicado (por alguns homeopatas) como auxiliar no tratamento e prevenção de dengue, Proden, é um exemplo de complexo homeopático, preparado com fósforo ("Phosphorus", como lemos na bula do medicamento), veneno de cascavel (referido como "Crotalus horridus" na bula, e que corresponde ao nome científico da cascavel) e extrato de eufatório ("Eupatorium perfoliatum"; trata-se de uma planta que dá flor, tradicionalmente usada no âmbito da medicina popular) – todos diluídos e agitados 15 vezes na proporção de 1 para 10.

35. Hahnemann foi claro em distinguir homeopatia (baseada na semelhança de sintomas) de isopatia (baseada na identidade do agente patogênico), e em rejeitar esta em favor daquela, como vemos no capítulo dedicado à história da homeopatia (cf., p. ex., a passagem citada na nota 17 da seção 5.1).

36. E, mesmo assim, no âmbito da medicina veterinária (trata-se de um relato de experiência clínica e de um teste controlado com animais de produção). Os outros 9 artigos envolvem experimentos nos âmbitos da Farmacologia (7 ocorrências) e da Agronomia (2 ocorrências).

em material biológico, tais como agentes infecciosos e secreções patológicas³⁷. Apenas 10 artigos relataram o emprego de bioterápicos, 6 no contexto de experimentos pré-clínicos, e os outros 4 em um contexto clínico (sendo que, destes, apenas um envolveu o tratamento com seres humanos). Há, além disso, um número razoável de artigos que relatam o uso de mais de uma linha de pesquisa – 17 artigos no total, vários dos quais incluem bioterápicos³⁸. Por fim, 4 artigos, todos no âmbito da farmacologia, relatam o uso de substâncias feitas segundo a farmacotécnica homeopática, mas usados de maneira a não levar em conta quer o princípio da semelhança sintomática (como no unicismo e no complexismo), quer o da identidade patogenética (como nos

37. Trata-se aí, para ser mais exato, de um tipo específico de "bioterápico", os nosódios. Note-se que, por um lado, o termo "nosódio" é anterior ao termo "bioterápico" (de modo que, em Licínio Cardoso, cujas ideias discuti em detalhe no Apêndice VI, só encontramos referência ao termo nosódio); e que, por outro, as definições desses termos, tal como encontradas em obras de referência como a terceira edição da Farmacopeia Homeopática Brasileira, estipulam que "nosódio" seria um tipo específico de "bioterápico" (cf. ANVISA, 2011: 93; o outro tipo são os "sarcódios", também de origem animal ou vegetal, mas que não estão atrelados a uma doença específica). Essas definições, contudo, nem sempre refletem bem a maneira como essas palavras são usadas (o objetivo de tais definições oficiais é justamente "padronizar" tal terminologia, mas ela é, na prática, usada de maneira mais frouxa). O que se percebe, observando a maneira como os termos são usados nos artigos que fiquei, é que "nosódio" é um termo fora de moda, de modo que, ao menos nesse contexto discursivo, nota-se que os homeopatas referem-se aos nosódios como "bioterápicos" (em parte, porque este termo soa mais "científico"). Isso posto, costuma-se classificar o uso dos bioterápicos como uma espécie de isopatia, na medida em que estes são, na prática, muitas vezes prescritos não com base no princípio da semelhança sintomática, mas com base na identidade "material" entre a doença a ser tratada e a preparação homeopática (a definição desses termos na Farmacopeia Homeopática Brasileira, embora não seja explícita sobre o ponto, deixa claro que há certa sobreposição de sentido entre os termos "isopatia" e "bioterapia"). No entanto, até mesmo essa classificação é objeto de desentendimento entre homeopatas. A razão disso é a seguinte: no caso dos nosódios, a identidade que fundamentaria sua prescrição (como nos isoterápicos) corresponde, no fundo, à identidade do agente infeccioso; assim, encontramos nos textos fichados experimentos que buscam identificar se bioterápicos feitos a partir de carrapatos seriam eficazes no tratamento de gado infestado por tais carrapatos. Ou seja: nesse caso, a prescrição baseia-se na identidade do agente causador da doença. Apesar disso, nada impede o homeopata de alegar que prescreveu o bioterápico com base em uma semelhança sintomática (já que doenças causadas por um mesmo agente infeccioso estão associadas a sintomas característicos). O próprio Hahnemann, inspirado pela sua teoria miasmática (desenvolvida no final da década de 1820, portanto bem depois da formulação original da homeopatia), preparou alguns nosódios – como o *Psorinum*, preparado a base de material retirado de bolhas de pessoas com sarna em estado avançado –, que ele dizia empregar segundo o princípio da semelhança sintomática. Apesar dessa diferença, o que temos em ambos os casos é um "medicamento" homeopático preparado com base em material biológico; como muitos homeopatas, a despeito das diferenças acima apontadas, referem-se a isso pelo nome de "bioterápicos", adotei o termo para designar o uso desse tipo de preparação homeopática, mesmo nos casos em que seria possível presumir que a "lei da semelhança" é respeitada. Finalmente, não devemos perder de vista que, por mais que nem todo homeopata prescreva bioterápicos ou isoterápicos, só homeopatas prescrevem bioterápicos ou isoterápicos – que são, afinal, produzidos segundo a receita elaborada por Hahnemann.

38. Alguns desses artigos se propuseram mesmo a comparar, em um contexto experimental (pré-clínico), o que seria mais eficaz: um remédio único; um complexo; ou um bioterápico. Mas também encontramos relatos de caso em que o homeopata prescreve, no curso do tratamento, "medicamentos" diferentes (ora convencionais, ora bioterápicos).

isoterápicos e bioterápicos); esses casos foram classificados sob a rubrica das "Ultradiluições em geral", tendo em vista que, hoje, homeopatas e simpatizantes da doutrina costumam usar o termo "ultradiluições" para se referir a qualquer produto preparado em conformidade à farmacotécnica elaborada por Hahnemann, independentemente do uso que se faça disso³⁹.

O segundo grupo de tags que elaborei abrange categorias criadas com o intuito de identificar orientações doutrinárias distintas num plano mais filosófico – em torno das quais montei a discussão do item 6.4.2 da tese, e que são, por isso, muito importantes para este trabalho. O grupo abrange três tags, a saber: Cientificismo, Culturalismo e Culturalismo clínico; ao todo, 45 artigos foram marcados com uma dessas tags. Marquei com a tag "cientificismo" textos que, no meu entender, articulam a ideia de que seria possível e desejável demonstrar a eficácia da homeopatia por meios científicos – o que presume que, por mais que a doutrina homeopática possa diferir da ciência convencional, ela não seria, a princípio, incompatível com ela. Ao todo, 20 textos foram marcados com essa tag, sendo 11 de **Filosofia e educação**; 8 de **Medicina (outros)**; e um de **Física, Química e Biologia**. Há, contudo, vários homeopatas e simpatizantes da homeopatia que rejeitam a ideia de que seria possível demonstrar sua eficácia de maneira científica – presumindo, ao contrário, que a homeopatia operaria com base em uma "racionalidade", ou dentro de uma "episteme" incompatível com a ciência. Como estratégia alternativa de legitimação da "racionalidade homeopática", tais autores propõem aproximar a homeopatia das humanidades, de modo que se caracterizam por ter como referência teórica autores das ciências sociais e da teoria da comunicação. Ao todo, 12 textos foram marcados com essa tag, sendo 9 de **Filosofia e educação**; e os outros 3 de **Saúde pública e ciências sociais**. O cientificismo e o culturalismo identificam diferentes orientações *teóricas* frente à questão de como legitimar a doutrina homeopática para os não-homeopatas. Essa diferentes orientações teóricas estão, é claro, atreladas a diferentes orientações práticas. Assim, autores mais próximos do cientificismo estão amiúde envolvidos com pesquisa na área (e sobretudo com experimentos farmacológicos). Em tese, essas pesquisas deveriam ter algum impacto no âmbito da clínica, mas isso raramente acontece, pois há um verdadeiro abismo entre a pesquisa em homeopatia e seu uso clínico, este

39. O nome é usado por referência ao fato de que a farmacotécnica homeopática envolve um processo de sucessivas diluições, como discutido em detalhe alhures nesta tese. Não é exagero dizer que esse termo passou a ser usado (sobretudo pela vertente cientificista da homeopatia), em boa medida, por soar como algo mais científico, ou pelo menos por não carregar a conotação negativa que o termo "homeopatia" hoje carrega, em muitos meios científicos.

que se mantém mais ou menos fiel a Hahnemann⁴⁰. O mesmo obstáculo, contudo, não se apresenta para autores alinhados ao culturalismo – vários dos quais se servem de noções emprestadas de autores das humanidades como recurso auxiliar para fins de diagnóstico (i.e., para obter a imagem do "quadro sintomático" de seus pacientes, necessária para a indicação homeopática). O resultado disso pode ser verificado nos 13 artigos marcados com a tag "Culturalismo clínico", que envolvem o tratamento de seres humanos, sendo um deles no âmbito da **Odontologia**, e os demais, no da **Medicina (clínica médica)**.

O terceiro grupo de marcadores que apresentarei aqui visa identificar alguns temas recorrentes em artigos no âmbito das humanidades. São 7 tags distintas, que abrangem 50 artigos no total; são elas: Historiografia crítica; Historiografia laudatória; Filosofia para homeopatas; Formação em homeopatia; Homeopatia no SUS; O paciente na homeopatia; e Vacinação e epidemias. As duas primeiras tags visam discriminar duas correntes historiográficas distintas. Parte considerável da literatura sobre homeopatia no âmbito da história é orientada pela intenção de celebrar a figura de Hahnemann (considerado como um gênio, um visionário, etc.) e a doutrina homeopática em geral, ao estilo das "histórias oficiais"; considere que 8, dos 14 artigos publicados no âmbito da **História** eram "laudatórios" nesse sentido. Alguns trabalhos na área, contudo, envolviam maior grau de distanciamento crítico em relação à doutrina de Hahnemann; embora também tenham sido produzidos por historiadores simpáticos à doutrina, tais trabalhos, à diferença dos anteriores, não se propõem a "celebrar" a história da homeopatia, mas a registrá-la, tanto em seus aspectos "positivos", como em seus aspectos "negativos". Os 6 artigos restantes publicados no âmbito da **História** foram marcados com a tag "Historiografia Crítica"⁴¹. As demais tags não possuem uma relação direta entre si, ao contrário das duas que acabamos de examinar, de modo que serão explanadas uma a uma. A tag "Filosofia para homeopatas" reúne 5 artigos, todos no âmbito da **Filosofia e educação**, em que encontramos discussões sobre sistemas filosóficos que, segundo seus respectivos autores, contribuiriam para pôr em perspectiva ou embasar a doutrina homeopática; não se trata aí de textos *sobre* homeopatia, e sim sobre tradições de pensamento distintas, que se busca, nesses textos, relacionar à homeopatia. A tag "Formação em homeopatia" traz trabalhos voltados ao ensino da doutrina homeopática;

40. Ao menos entre os médicos homeopatas atuais, cuja atuação é, como discuti no sexto capítulo da tese, mais padronizada.

41. Todos os trabalhos publicados nas revistas estudadas foram feitos por historiadores (sejam eles pesquisadores profissionais ou amadores) simpáticos à homeopatia; não há trabalhos como o de King (1958) nessa literatura (i.e., críticos mais veementes em relação à homeopatia). Dos 6 trabalhos que representam essa corrente, 5 foram assinados por S. Priven (cujo trabalho discuto no capítulo sobre a história da homeopatia; um desses artigos foi feito em co-autoria com um homeopata romeno); e o outro foi assinado por um historiador alemão, R. Jütte.

marquei 14 artigos com essa tag, quase todos de **Filosofia e educação**⁴². De um modo geral, esses trabalhos discutem como é ou deveria ser a formação em homeopatia (não só a do médico, mas também a de farmacêuticos e pesquisadores), ou visam prospectar o interesse na carreira. A tag "Homeopatia no SUS" é praticamente auto-explicativa; apenas 3 artigos foram marcados com ela, todos no âmbito da **Saúde pública e ciências sociais**⁴³. Já a marcação "O paciente na homeopatia" reúne trabalhos que buscam traçar o perfil da clientela homeopática; marquei com essa tag 9 artigos, quase todos no âmbito da **Saúde pública e ciências sociais**⁴⁴. Para fechar esse conjunto de tags temática, resta a marcação "Vacinação e epidemias", que reúne 5 artigos que tratam dessa temática. A questão da vacinação é controversa entre homeopatas, e uma das principais queixas dos médicos convencionais em relação aos homeopatas está ligada à circunstância de que muitos deles recomendam a seus pacientes que evitem se vacinar, ou, mais frequentemente, vacinar seus filhos; há, além disso, homeopatas que recomendam o uso de homeopatia (em geral complexos homeopáticos) para prevenir ou auxiliar na prevenção de certas epidemias, como dengue e ebola. Os cinco artigos marcados com essa tag distribuem-se entre as áreas de **Saúde pública e ciências sociais** e **Medicina (outros)**⁴⁵.

Outros 68 artigos dizem respeito a temas práticos ou técnicos da doutrina homeopática, que foram remetidos a 8 tags distintas: Completa (patogenesia); Incompleta (patogenesia); Revisão de patogenesia; Controle de qualidade; Fundamentos da farmácia homeopática; Repertório homeopático; Princípios da clínica homeopática; Metodologia de pesquisa em homeopatia. As três primeiras tags servem para classificar pesquisas do âmbito da **Farmácia (farmacologia)**, cujo teor foi classificado como "Pesquisa patogenética". Ao todo, identifiquei 12 artigos desse teor, sendo que sete deles relatavam patogenesias originais e que podem ser consideradas completas

42. Apenas um deles foi remetido ao âmbito da Saúde pública e ciências sociais. Esse artigo em particular, ao contrário dos demais, não se tratava exatamente de problemas de pedagogia homeopática, e sim propunha prospectar, por meio de *surveys* ("pesquisa de percepção"), o quão interessados os alunos de graduação em farmácia, matriculados em certas Instituições de Ensino Superior, estariam em se especializar em homeopatia.

43. Foram incluídos nessa categoria apenas artigos que diziam respeito ao sistema de saúde brasileiro. Nos últimos anos do IJHDR, repleto de artigos internacionais, encontramos um ou outro trabalho sobre a inclusão da homeopatia no sistema de saúde pública da Índia; tais artigos não foram incluídos nessa categoria, cujo objetivo era marcar os textos potencialmente relevantes para o contexto deste trabalho, que não se propõe a analisar a homeopatia no contexto indiano.

44. Há uma exceção: um desses artigos foi remetido à área da Medicina veterinária. Tratava-se aí de uma pesquisa de percepção sobre o uso de homeopatia para o tratamento de animais de produção; a clientela, no caso, é formada por um grupo de agricultores familiares que criavam gado leiteiro, e o objetivo do trabalho foi avaliar o que levava esses criadores a adotar a homeopatia, ou a rejeitá-la.

45. Para ser mais exato, remeti três textos que tratam de certas epidemias específicas ao âmbito da **Saúde pública e ciências sociais**; ao passo que os outros dois textos marcados com essa tag, que trazem discussões mais gerais sobre a questão da vacinação, foram remetidos ao âmbito da **Medicina (outros)**.

– isto é, em que se expõe em detalhe o resultado desse tipo de pesquisa, bem como a metodologia utilizada –; três traziam patogenesias incompletas, mas originais; e outras duas não trazem patogenesias originais, propondo, em vez disso, revisar alguma já existente. As duas marcações seguintes servem para caracterizar temas recorrentes no âmbito da farmácia homeopática. A tag "Controle de qualidade", com 11 ocorrências, identifica artigos do âmbito da **Farmácia (farmacotecnica)** que propõem testes ou estipulam normas visando garantir a qualidade dos procedimentos adotados pelas farmácias que trabalham com homeopatia; a maior parte desses artigos é de teor normativo. Já artigos sobre os "Fundamentos da farmácia homeopática" trazem discussões mais conceituais a respeito da farmácia homeopática, tanto no âmbito da farmacotecnica (como é o caso de textos que buscam expor o significado dos termos utilizados no âmbito da farmácia homeopática, ou comparar a maneira como Hahnemann produzia suas preparações homeopáticas, com o que se faz hoje), como no da farmacologia (como em textos que buscam explicar o suposto mecanismo de ação da homeopatia); 11 textos receberam essa marcação. As duas tags seguintes referem-se a trabalhos no âmbito da medicina – e tratam de questões teóricas ligadas às condições de uso da homeopatia, bem como ao diagnóstico e à chamada indicação homeopática (isto é, a seleção da substância que, segundo o cânone homeopático, seria indicada para determinado paciente, em determinado momento). A primeira delas, "Repertório homeopático", identifica artigos a respeito do arsenal homeopático que visam identificar, com base na experiência clínica (e não em patogenesias), quais substâncias seriam mais adequadas para o tratamento de determinadas doenças, ou então traçar correspondências entre a ação de substâncias distintas que fazem parte do arsenal homeopático (que podem ser achadas nas obras de referência dos homeopatas). Já a tag "Princípios da clínica homeopática", que reúne 12 artigos, identifica trabalhos a respeito de uma gama de questões teóricas que orientam a prática da homeopatia, tais como: exposições que visam definir conceitos básicos para a homeopatia; artigos que discutem temas do cânone da homeopatia clássica (como as chamadas "Leis da Cura", ou a noção de miasma); e artigos que tratam de técnicas de diagnóstico. Finalmente, a tag "Metodologia de pesquisa em homeopatia" – que reúne 13 artigos – é basicamente auto-explicativa, e abrange artigos de três diferentes áreas de conhecimento, a saber: 9 do âmbito **Medicina (outros)**; 3 da **Farmácia (farmacologia)**; e mais um da **Medicina veterinária**.

Há, além disso, um total de 15 artigos em que considerei que nada havia a destacar – e cujo campo correspondente foi preenchido com a expressão "Nada a destacar".

Os itens **Queixa tratada ou tema experimental** e **Resultado anunciado** estão relacionados de perto entre si, e seu propósito é registrar, em chave resumida, a queixa principal do paciente

tratado com homeopatia (para artigos que apresentam relatos de experiência clínica ou resultado de estudos clínicos) ou o objeto da pesquisa homeopática (em caso de estudo pré-clínico, testes com animais, patogenesia, revisão sistemática e exposição temática que trate de doenças ou epidemias bem delimitadas pelo autor, como acne ou dengue). O primeiro item só foi preenchido em 135 casos, já que a maioria dos artigos fichados não trata de uma queixa principal⁴⁶. Sempre que tal queixa correspondia a uma doença específica, preenchi o campo com o nome dessa doença, tal como aparece no artigo em questão⁴⁷; em alguns casos, contudo, o que se buscava não era tratar uma doença específica, mas estimular o crescimento de vegetais; promover a engorda de animais de criação; alterar o comportamento de animais de laboratório; avaliar o potencial bactericida ou citotóxico de certas preparações homeopáticas (em pesquisas *in vitro*); ou determinar as propriedades físico-químicas dessas preparações. Em casos assim, o campo foi preenchido com expressões mais genéricas, visando apenas dar uma ideia do objeto experimental em questão, como: "crescimento vegetal"; "engorda animal"; "comportamento animal"; "cultura bacteriana"; "cultura celular"; e "efeitos e propriedades das ultradiluições".

Como já havia adiantado, o item **Resultado anunciado** está vinculado ao anterior, no sentido de que foi preenchido com algo substantivo apenas nos casos em que o item anterior também foi preenchido (mas não, como veremos, em todos esses casos)⁴⁸. Sempre que o texto relatava o tratamento de pacientes ou experimentos a respeito da eficácia da homeopatia (clínicos ou pré-clínicos), busquei identificar *se, na opinião do(s) autor(es), tal como podemos depreendê-la apenas da leitura do artigo em questão*, havia relação de causa e efeito entre o tratamento com homeopatia e a saúde do organismo tratado. Esse item foi preenchido em 112 das 135 fichas em que registrei alguma queixa ou tema experimental⁴⁹. Nos casos em que o texto do artigo dá

46. A parte corresponde das demais fichas foi preenchida com um "N.A.", de "não se aplica"; 143 fichas foram preenchidas dessa forma.

47. Como o número de patologias mencionadas é muito grande, não convém mencioná-los todos aqui; apenas a título de exemplo, reproduzo nesta nota algumas das queixas principais mencionadas nesses artigos, referentes ao tratamento de seres humanos: acne, AIDS, alcoolismo; amigdalite de repetição; autismo; ceratoconjuntivite primaveril; comportamento antissocial; dengue; depressão; dermatite; dor crônica; ebola; gastroenterite (rotavírus); hipotireoidismo; infertilidade; malária; miastenia grave; micose de unha; nefrose; rinite aguda; úlcera bulbar; e vitiligo. Há também uma série de patologias animais e vegetais, tais como: diarreia em suínos, mastite bovina; e pinta preta (em tomates).

48. De modo que todas as 143 fichas cujo campo "Queixa tratada ou tema experimental" foi preenchido com um N.A. também tiveram o campo "Resultado anunciado" preenchido com um N.A. Além disso, 23 das 135 fichas cujo campo "Queixa tratada ou tema experimental" foi preenchido com alguma informação substantiva tiveram o campo "Resultado anunciado" preenchido com um N.A., por diversas razões, como explicarei em detalhe na nota imediatamente seguinte a esta.

49. Em alguns casos, não fazia sentido identificar o resultado anunciado – como no caso de pesquisas patogênicas (cujo "resultado" é uma lista de sintomas) ou exposições temáticas sobre determinadas

entender que o tratamento com homeopatia teve o efeito esperado ou desejado pelo(s) autor(es) – isto é, nos quais os autores anunciam que o tratamento homeopático teria contribuído, de alguma forma, para melhorar a saúde do paciente, em se tratando de relatos de experiência clínica, ou nos quais anunciam que a hipótese experimental foi corroborada pelo experimento realizado, em se tratando de estudos clínicos, pré-clínicos ou testes com animais –, classifiquei o resultado como "Positivo"; esse foi o caso de 94 dos 112 artigos em que fazia sentido preencher essa entrada da ficha⁵⁰. Quando, por outro lado, o texto dá a entender que o tratamento com homeopatia não teve o resultado esperado ou desejado pelos autores – isto é, quando afirmam que não contribuiu para melhorar a saúde dos pacientes tratados, ou que a hipótese experimental não foi corroborada pelo experimento relatado no artigo –, classifiquei o resultado como "Negativo"; esse foi o caso de 7 dos 112 artigos em foco⁵¹. Por fim, classifiquei como "Inconclusivos" aqueles artigos em que os autores anunciam que, apesar de terem obtido resultados desejados ou esperados, não estão em condições de afirmar que o tratamento com homeopatia possui relação de causa e efeito com tal resultado – como em casos em que relatam uma melhora na saúde de seus pacientes, mas declaram que não sabem se tal melhora se deve ao tratamento homeopático, ou nos casos em que afirmam inequivocamente, sobre o resultado de determinado experimento, que "sugere" que a hipótese inicial estaria correta, sem, contudo, bastar para confirmá-la; 11 artigos foram classificados como "Inconclusivos"⁵². Há, é claro, certa margem de interpretação no que diz respeito ao preenchimento desse item em particular; por isso, sempre que considere necessário, busquei justificar, na caixa de comentários da ficha em questão, porque classifiquei tal artigo da maneira que classifiquei, buscando ancorar minha interpretação em citações do texto.

O próximo item da ficha foi criado visando quantificar o número de artigos em que o nome de Hahnemann é mencionado; sempre que o nome de Hahnemann aparecia pelo menos uma

doenças. Há também alguns poucos casos em que os autores do artigo não forneceram informações suficientes para que eu pudesse determinar se consideravam o resultado positivo, negativo ou mesmo inconclusivo (p. ex.: em que relataram o tratamento com pacientes, mas não informaram o desfecho de tal tratamento). Em todos esses casos o campo "Resultado anunciado" foi preenchido com um "N.A."

50. Tal número engloba 22 dos 23 artigos cujo teor é "Relato de experiência clínica (um caso)"; 13 dos 20 artigos classificados como "Relato de experiência clínica (vários casos)"; 27 dos 32 "Testes com animais"; 10 dos 13 "Experimentos in vitro"; 10 dos 13 "Experimentos botânicos"; 9 dos 10 "Estudos clínicos"; e 3 das 4 "Análises físico-químicas".

51. Tal número engloba 1 dos 23 artigos cujo teor é "Relato de experiência clínica (um caso)"; 3 dos 32 "Testes com animais"; 2 dos 13 "Experimentos botânicos"; e 1 das 4 "Análises físico-químicas".

52. O que engloba 3 dos 20 artigos classificados como "Relato de experiência clínica (vários casos)"; 1 dos 32 "Testes com animais"; 3 dos 13 "Experimentos in vitro"; 1 dos 13 "Experimentos botânicos"; 1 dos 10 "Estudos clínicos"; e 2 dos 5 artigos de "Revisão bibliográfica (revisão sistemática)".

vez no corpo do texto, ou na bibliografia, esse campo foi preenchido desta forma: "*Cita Hahnemann*"; nos casos em que seu nome não era mencionado em parte alguma do artigo, anotei: "*Não cita Hahnemann*". Citações indiretas (como menções a conceitos de Hahnemann) caíram nessa segunda categoria. Quase metade dos artigos fichados citaram Hahnemann: 137 de 278 (sendo que os outros 141 não o citaram). É possível observar algumas flutuações nessa distribuição, dividindo os artigos por revista: 53% (ou 48 de 90) dos artigos da Revista de Homeopatia trazem citações a Hahnemann; essa proporção se mantém, se considerarmos só os artigos publicados sob o nome Cultura Homeopática (no caso, trata-se de 47 dos 88 artigos ali publicados). A mudança mais drástica ocorre no caso dos artigos publicados após a mudança de nome dessa revista, que passaria a se chamar IJHDR: 58 dos 100 artigos publicados sob esse nome *não* traziam citação ao nome de Hahnemann (de modo que só 42% evocavam o nome de Hahnemann).

As duas últimas entradas da ficha dizem respeito ao conteúdo textual do artigo. O campo **Abstract** apenas reproduz o resumo do artigo, tal qual disponibilizado na própria revista. Sempre que o *abstract* estava disponível no endereço eletrônico da revista, o que fiz foi apenas copiá-los para a ficha, após cotejá-lo com o *abstract* disponível na versão impressa; nos casos em que não havia versão eletrônica da revista, o resumo foi copiado à mão. Os resumos foram colocados entre aspas, para que ficasse claro que não se tratava de texto de minha autoria, e foram copiados na íntegra e sem correções ou ajustes de conteúdo, sendo alterados apenas quanto à formatação do texto, para fins de uniformização.

Em alguns casos, sobretudo nas primeiras edições da Cultura Homeopática, o artigo não trazia resumo; nesses casos, o campo foi preenchido com a informação "Não consta". Houve também casos em que a versão impressa não trazia resumo, mas, no link da versão eletrônica da revista, encontrávamos um parágrafo com o título "abstract". Nesses casos, tratava-se não de um resumo propriamente dito, mas sim do primeiro parágrafo do artigo, que os editores da revista apresentaram como "resumo" apenas posteriormente, quando decidiram digitalizar todas as edições da revista⁵³. Em casos assim, optei em preencher o campo "Abstract" com a informação "Não consta", já que não havia resumo na versão impressa da revista (que privilegiei em detrimento da eletrônica, sempre que possível).

Também reservei um espaço para os meus **Comentários**, que contêm uma miscelânea de notas sobre o conteúdo do trabalho, citações do artigo (sempre entre aspas), apontamentos

53. A decisão de digitalizar todas as edições da revista exigiu padronizar algumas informações que, originalmente, não estavam padronizadas – entre elas, disponibilizar um *abstract* para os artigos. Nos casos em que não havia *abstract* no original, os editores optaram em apresentar o primeiro parágrafo desses artigos no lugar do resumo.

críticos, esclarecimentos e referências bibliográficas. Os artigos que considerei mais relevantes para a minha pesquisa receberam mais atenção do que outros, de modo que a extensão das minhas anotações varia bastante. Trata-se de material pouco editado e de teor mais documental do que analítico.

9.9.4. Estrutura das fichas adicionais

Além de artigos completos, também optei em fichar alguns textos de outros formatos, por conta de seu conteúdo – que considerei relevante para a discussão proposta em minha tese. Devido à diferença de formato, optei em fichar esses textos em um registro mais simples. Fichei 25 textos diferentes sob o esquema abaixo – a maior parte deles (17) editoriais. Além de vários editoriais, fichei três entrevistas (sendo que a única revista que publicou entrevistas foi a *Cultura Homeopática*), duas cartas ao editor, uma apresentação, um apêndice de um artigo e um resumo de conferência. Esses textos foram assinados por 19 autores diferentes (e um deles foi assinado pelos "Editores da Revista de Homeopatia", sem menção a autor individual). A estrutura da ficha é esta:

Código de referência	Autor(es)
<i>Tipo de texto, edição e páginas CH/RH XX, pp. YY.</i>	
Comentários.	

9.9.5. Banco de fichas

Seria inviável reproduzir, nesta tese, o banco completo das fichas produzidas ao longo do levantamento documental, uma vez que as fichas produzidas para registrar as ideias tanto de homeopatas, como de masculinistas ocupam, somadas, cerca de 900 páginas. Por isso, reproduzo, no banco de fichas a seguir, só as fichas citadas na tese, para que o leitor tenha fácil acesso, pelo menos, a isso. Elas estão organizadas na ordem alfabética, o que significa que primeiro aparecem as fichas adicionais (cujo código de referência sempre começa com "A", de "adicionais"), depois as da *Cultura Homeopática* e, por fim, as da *Revista de Homeopatia*. Como, em alguns casos, os comentários que preparei eram extensos demais, cobrindo várias páginas, optei, nesses casos, em editá-los, para apresentá-los aqui. Posso disponibilizar, para o leitor interessado nisso, o banco completo (com todas as fichas e os comentários não editados), em versão digital.

Editorial, CH 01, p. 5

O editorial traz o título "Apresentando a Cultura Homeopática". Ele começa assim:

"A homeopatia representa uma sobrevivência insólita num mundo de constantes demandas supérfluas e mercados voláteis. Pautada em seu próprio ritmo, ela avança. Avança sim. Resta responder: em qual direção?" (p. 5)

Exageros retóricos à parte, a permanência da homeopatia no mundo atual não é uma questão simples de responder. Rosenbaum retomaria a questão em outros editorial. Neste, limita-se a apontar alguns problemas internos que contribuiriam para dificultar a sobrevivência da homeopatia; é nesse sentido que ele critica duas correntes homeopáticas, sem, contudo, nomeá-las. Vejamos como as descreve:

"É mais do que evidente que temos duas grandes ações homeopáticas em curso: uma que baseia sua interlocução com o hardcore do pragmatismo biomédico, através de concessões epistemológicas exageradas, e a outra, que se move com lentidão, dispensa diálogos, e referencia sua posição no mundo como irretocável." (p. 5)

Essas duas linhas de ação são criticadas por Rosenbaum, que apoia-se em Bachelar para defender uma terceira via. A primeira corrente criticada por Rosenbaum é a que podemos chamar de cientificista – e que, passaria a pautar a revista Cultura Homeopática, principalmente depois de Rosenbaum deixar de ser editor-chefe da revista. Sua crítica é, diga-se, formulada com cuidado: ele não critica pura e simplesmente a tendência a buscar o diálogo com a medicina convencional, mas sim o que chama de "concessões epistemológicas exageradas". Essa precaução é essencial para alguém na posição de Rosenbaum, na medida em que a corrente culturalista também busca evitar o isolamento da homeopatia em relação aos círculos acadêmicos, sem, contudo, rejeitá-los (daí, precisamente, a fuga para o campo das humanidades). Já a segunda linhagem diz respeito aos homeopatas mais ortodoxos, contentes em seguir Hahnemann e que se atém ao âmbito da clínica. Assim como Priven (que entretanto está bem mais próxima do que Rosenbaum do cientificismo), Rosenbaum também considera problemáticos o dogmatismo de Hahnemann, o apego exagerado à tradição – sendo tais características responsáveis por aquele "isolamento" da homeopatia em relação aos meios acadêmicos, que ele considera pôr em risco a sobrevivência da doutrina.

O editorial não apresenta diretamente, como seria de se esperar, a linha editorial pretendida pela revista, mas o leitor atento consegue depreendê-la: pois a "terceira via" que a homeopatia faria bem em seguir para sobreviver neste mundo seria, para Rosenbaum, o reforço do vínculo entre a homeopatia e as humanidades. Tal posição, marca registrada da corrente culturalista, despontará de forma cada vez mais clara nos editoriais seguintes.

Entrevista, CH 04, pp. 6-7

Nesta entrevista, Luz formula de maneira mais enfática do que costuma fazer em seus livros as suas teses construtivistas. Cito algumas passagens para ilustrar o ponto; a primeira delas aparece no contexto de uma avaliação da situação institucional da homeopatia no Brasil.

"[...] em relação às exigências de cientificidade, elas já se colocavam no tempo de Hahnemann, e não cessarão de existir enquanto o paradigma científico que se colocou na modernidade não for superado. O marco desse paradigma, baseado em causalidades, leis, determinações, linguagem formal através do método científico, etc. impede que determinados olhares e perspectivas disciplinares sejam considerados científicos. A homeopatia é uma dessas disciplinas. Mas, no limite, é o caso de todas as ciências humanas.

Para mim, como cientista social, a ciência é um discurso cultural, socialmente construído como qualquer outro. Suas afirmações não têm o caráter de estabelecimento de verdades absolutas como parecem ter para os homeopatas, ou pelo menos para uma parte deles. E isso também é parte da história da Homeopatia. Não importa o que os homeopatas façam para se fazer reconhecidos, jamais serão vistos como científicos DENTRO DESTA PARADIGMA, com seus pressupostos filosóficos e método." (p. 6, DESTAQUES do original).

O seguinte diálogo também é relevante:

"CH – Você já se referiu ao polêmico assunto das pesquisas clínicas em muitas ocasiões. A argumentação era de que deveríamos encontrar e defender um novo modelo de validação

como, por exemplo, fez a psicanálise. Neste sentido, poderia fazer uma síntese de suas propostas?

MTL – Prefiro 'passar' essa questão, pois é muito polêmica no campo. Já existem homeopatas partidários da 'medicina baseada em evidências', outros de 'estudos epidemiológicos duplo cego' etc. Melhor não..." (p. 6)

Está claro que Luz não "passou" a questão, mas a respondeu de forma muito enfática: sua posição é de que homeopatas partidários da "medicina baseada em evidências" (isto é: a corrente cientificista) estariam totalmente equivocados, pois – para nos atermos ao jargão de Luz – esta seria orientada pela racionalidade da biomedicina, seria incompatível com a racionalidade própria à homeopatia. Esse é um posicionamento bem mais forte do que o de um Rosenbaum.

Destaco também a seguinte passagem, em que aparece a ênfase na ideia da homeopatia como "medicina do sujeito":

"Como venho afirmando há dez anos, o que caracteriza basicamente o núcleo central do pensamento homeopático ('doutrina médica', na pesquisa 'Racionalidades Médicas') é a busca de um pensamento científico ('racional', como dizia Hahnemann em sua linguagem clássica) sobre a TERAPÊUTICA. A homeopatia é antes de tudo uma ciência ou arte de curar, por paradoxal que isto possa parecer na nossa cultura. A dimensão terapêutica, entretanto, é voltada para sujeitos doentes, e não para as patologias. Aproximando-se, quanto a esse aspecto, da psicanálise, a homeopatia tem como núcleo duro de episteme e praxis o de ser uma terapêutica científica do sujeito doente. Apenas, diferentemente desta outra disciplina, a Homeopatia volta-se para a totalidade da vida, em seus aspectos sensoriais, orgânicos, psíquicos, sociais e 'espirituais' (aqui vistos não como religiosos ou místicos, mas como dimensão ética transcendente do sujeito, por não se reduzir às dimensões anteriores)." (p. 7).

Se a definição de Luz estivesse correta, então boa parte da medicina convencional seria homeopática, embora não receite medicamentos homeopáticos, não se baseie na lei da semelhança, passe muito bem sem as patogenesias e não faça o menor caso do debate unicismo/pluralismo; mais especificamente, no contexto hospitalar, poderíamos dizer que todo o departamento de enfermagem é "homeopático", se entendermos por homeopatia o cuidado com o doente e nada mais. Destaco isso por um motivo-chave: no limite, a posição da corrente culturalista, da qual Luz é expoente, mas também Rosenbaum, levaria ao abandono de todos os princípios doutrinários que identificam a homeopatia – já que o ideal de um "enfoque no sujeito" é independente tanto em termos lógicos, como históricos e práticos desses princípios doutrinários específicos (a "lei" da cura pela semelhança, a "lei" dos infinitesimais, o princípio da dose única e o do experimento no homem são).

O editorial traz a repercussão de Shang et al., 2015. Apesar de se ater a uma forma menos radical de culturalismo do que Luz, neste artigo em particular Rosenbaum se aproxima da tese da incomensurabilidade entre a doutrina homeopática e a medicina convencional. Consideremos esta passagem:

"Pesquisas de ensaio clínico com desenho epidemiológico para mensurar resolutividade clínica de patologias podem aferir corretamente se a eficácia da homeopatia?"

A resposta preliminar é: isoladamente não! Pesquisas de corte ou estudos populacionais dialogariam melhor com a episteme homeopática, mas é igualmente pouco provável que se possa custeá-las. As patogenesias – de relativo baixo custo – mostrariam que há reprodutibilidades possíveis, mas jamais poderiam avaliar a terapêutica. Resta-nos a associação de métodos como pesquisas em estudos maciços de Qualidade de Vida em Saúde (QSV), que permitem aferir individualmente o que um acompanhamento homeopático pode fazer no médio prazo, estudos fármaco-econômicos, análise do impacto sócio-ambiental, técnicas de psicometria e acompanhamento clínico individual prospectivo.

A professora titular do Instituto de Medicina Social da UERJ, Madel Luz, vem colocando há muito que um modelo de pesquisa baseada no sujeito, nos moldes propostos pelas ciências humanas, e que implicasse num acompanhamento da trajetória deste, ainda estava por ser montado pelos homeopatas. Destarte, a solução já está em processo de maturação: ao usar

procedimentos interpretativo-compreensivos, típicos das ciências humanas, tendo a linguagem como referência fundamental de avaliação, poder-se-á ajudar a validar o saber médico da homeopatia sem usar a referência nosográfica como norte absoluto de seu sucesso terapêutico." (p. 4)

Até aqui, Rosenbaum adota uma retórica um pouco mais cuidadosa e menos peremptória do que a de Luz, evitando responder a questão enunciada no começo da passagem citada com um simples "não". Mas essa postura mais conciliadora é rompida logo a seguir, com um ataque direto ao programa de pesquisa da corrente cientificista da homeopatia:

"O editorial do The Lancet decerto extrapolou, mas ele também pode ser visto dialeticamente como uma resposta aos que pregam uma estranha e contraditória hegemonia homeopática. A homeopatia deve se assumir como uma medicina em processo de transição, que busca outro tipo de precisão, outro tipo de resolatividade, um outro gênero de efetividade. Do contrário, terão eterna razão aqueles que cobram dela a precisão exigida nos moldes das ciências naturais.

Agradeço assim ao staff científico do referido periódico por ter mostrado para nós, homeopatas, que a necessidade de união deveria superar definitivamente quaisquer rusgas teóricas, doutrinárias ou mesmo práticas que tenhamos. Mais um último motivo para que o dossiê Lancet seja reconhecido pelos serviços prestados está na indicação, involuntária, do tipo de caminho que deve trilhar a pesquisa homeopática se quer, efetivamente, chegar a algum lugar. Afirmar uma precisão não possuída, aspirar um controle que tenha correspondência no coeficiente empírico favorável para derrotar patologias pontuais é um enfoque risível. Sabemos das complexidades epistêmicas da homeopatia" (p. 4)

Diga-se que, a essa altura, é possível detectar uma tentativa real de articulação do culturalismo no âmbito da clínica médica – ainda que tal articulação não se traduza em nada remotamente parecido com os "estudos maciços" e "fármaco-econômicos" anunciados com grandes palavras nos parágrafos anteriores, mas apenas em relatos de caso. Diante da "complexidade epistêmica" da homeopatia, a solução é recorrer à forma mais antiga, simples e problemática de validação do conhecimento médico: o relato de caso. No âmbito da clínica, o apelo a "procedimentos interpretativo-compreensivos" se traduz em "tratamentos" como o adotado por Stiefelmann, no relato de caso publicado na mesma edição da revista (em que o autor afirma que indicou *Physostigma venenosum* para tratar um caso de miastenia grave em parte porque a paciente teria sonhado com um leão!).

A ideia de que o homeopata se voltaria ao paciente como "totalidade" é uma idealização, não menos problemática do que a de Mannheim. O que o homeopata faz é olhar para alguns aspectos da vida do paciente que outros médicos ignoram – sendo essa ignorância em alguns casos problemática e, em outros, perfeitamente aceitável. Não devemos esquecer que, no caso de Hahnemann, a confiança excessiva na anamnese e nos sintomas imediatamente observáveis estava associada a uma crença de que Deus teria fornecido ao homem tudo de que precisava para realizar o diagnóstico: os olhos para observar o corpo e o ouvido para registrar as queixas dos pacientes. Essa crença ingênua jamais teria levado à invenção do estetoscópio – que efetivamente permitiria ao médico de seu tempo ouvir coisas até então inauditas. Por mais que os homeopatas apresentem sua doutrina como inovadora, assim que confrontamos o discurso com a prática, o que resta de específico à homeopatia e de efetivamente incompatível com o que poderíamos chamar, se fôssemos seguir Rosenbaum, de "episteme" da medicina convencional é a ideia de que, menos do que o corpo, é a palavra falada do paciente que o médico tem de se voltar – algo que só parecia fazer sentido, numa época em que ignorávamos inúmeros aspectos do funcionamento do corpo humano, que, hoje, não ignoramos mais.

Trata-se aqui do Editorial assinado por Olney Fontes, editor-interino, vinculado à ABFH e à UNIMEP. O interesse no editorial, que traz como título "Janelas para o conhecimento homeopático", está em indicar claramente o rumo da revista, agora mais alinhada à corrente que classifico como cientificista. Fontes pinta um cenário em que despontaria uma "nova racionalidade científica", que transcenderia a física clássica, mas que estaria encontrando dificuldades de se inserir na área da saúde. Nas palavras do autor:

"[...] as profissões da área da saúde, mais particularmente a medicina, ainda resistem ao avanço da homeopatia. A cultura biomédica ainda é predominantemente positivista, na medida em que não aceita outras formas de conhecimento além das proporcionadas pela antiga racionalidade científica, que, por sua vez, baseia-se na certeza rigorosa dos fatos da experiência sensual como fundamento para a construção de novas teorias." (p. 7)

Para Fontes, parte das dificuldades encontradas pela homeopatia em se consolidar seriam devidas ao que ele chama de "'engessamento' epistemológico" (cf. p. 8), isto é, a dependência da formulação original de Hahnemann. Nas palavras do autor:

"Todavia, enquanto o método experimental de Bernard foi se atualizando com o enorme progresso das ciências, os homeopatas – entendendo que sua prática continha princípios imutáveis –, não se preocuparam com as questões em jogo no domínio das ciências." (p. 8)

Esse não é um diagnóstico muito diferente do de Rosenbaum – assim como ele, Fontes acredita que a homeopatia precisa se atualizar. Apesar desse ponto de contato, a solução de ambos não corre na mesma direção. Como vimos, Rosenbaum apostava sobretudo no reforço do vínculo da doutrina homeopática com as humanidades, e buscava na hermenêutica e na análise do discurso as ferramentas básicas para realizar tal atualização, mostrando reservas (menores, diga-se, do que as Luz) diante das tentativas de atualização pela via cientificista. Este é, precisamente, o caminho que seria adotado pela revista nas edições seguintes. Os dois últimos parágrafos do editorial dão uma ideia disso:

"A ciência clássica vem cedendo espaços cada vez mais significativos à nova racionalidade científica e abrindo enormes lacunas por meio das quais a homeopatia poderá se beneficiar para seu desenvolvimento. Porém, antes, a homeopatia terá que se desvencilhar de conceitos e terminologias ancorados nos referenciais teóricos da medicina do século XIX.

Nessa perspectiva, sem abrir mão de seus principais fundamentos, cabe à homeopatia dedicar-se cada vez mais à produção do conhecimento científico, à revisão de suas terminologias, à atualização de seus conceitos e à extinção de feudos do conhecimento homeopático, a fim de ser aceita no mundo acadêmico. Com isso, as agências de fomento e as Instituições de Ensino Superior poderão abrir mais francamente espaços formais para o ensino e o desenvolvimento da produção científica na área da homeopatia." (p. 8)

Este é o primeiro editorial de Zacharias como editor da revista, que mudaria de nome algumas edições após a saída de Rosenbaum. Zacharias abre o texto anunciando que a revista fora bem encaminhada até aqui, possuindo "artigos avaliados por pares, caráter multidisciplinar, qualificação B no sistema Qualis da Capes e grande possibilidade de indexação em bases de dados" (p. 4) – mas que isso não o impedirá de anunciar mudanças. O título do editorial – "Cultura em Transição" – já deixa isso claro. Vejamos como Zacharias diagnostica a situação da homeopatia:

"Pode-se perceber, em todo o mundo, que a homeopatia atravessa uma crise. Enquanto muitos atribuem isso a seu distanciamento da ciência formalmente estabelecida, outros interpretam que é esta ciência formal que ignora a homeopatia." (p. 4)

Está aqui traçada a linha que divide o culturalismo do cientificismo: ambos reconhecem a inserção problemática da homeopatia no universo médico (a "crise" a que Zacharias se refere), mas propõem soluções diferentes. Veremos como Zacharias esboça a solução que pretende adotar:

"Existem diferenças entre a arte e a ciência de curar. A arte é exercida amplamente nos consultórios, clínicas e hospitais. Mas o exercício da ciência exige outros tipos de raciocínios, vícios e metodologias, para os quais um homeopata tradicional não é treinado. Com isso, existe uma parte da comunidade científica aberta a pesquisar o fenômeno homeopático, porém, carente de informações sobre o mesmo." (p. 4)

Assim, Zacharias separa a "arte" da "ciência" homeopática, e propõe que a revista Cultura Homeopática se oriente a esta última, assumindo um caráter multidisciplinar (envolvendo não só a ciência médica, mas também a física, a química e a biologia – de modo que podemos dizer, grosso modo, que Zacharias está para um Reil, assim como Rosenbaum, para um Hufeland). Nas suas palavras:

"Assim, a ciência homeopática parece ser muito mais ampla e complexa do que imaginamos. E parte das comunidades científicas e homeopáticas mostra-se disposta a interagir. Nesse contexto é que incluímos a missão da revista Cultura Homeopática. Nosso objetivo é servir como suporte para a divulgação de pesquisas e opiniões bem fundamentadas, tendo o compromisso com a qualidade do conhecimento." (p. 5)

Além disso, Zacharias observa que já esta edição conta com autores estrangeiros, e que estava sendo estudada a indexação da revista em bases de dados e sua publicação em formato eletrônico (cf. p. 5); além disso, observa que a revista estabelecera um convênio com o periódico *Revista Romana de Homeopatie*, da Romênia. Observo também que Priven e Amarylis continuam a integrar o corpo editorial, aparecendo como "Editores Adjuntos".

CH.05.03

CH 5, 2003 (4), pp. 25-41***

Dinamização

Cesar, A. T.

Farmácia (farmacotecnia)

N.A.

Exposição temática ou conceitual

N.A.

Fundamentos da farmácia homeopática

Cita Hahnemann

"Há muitos mal-entendidos em relação aos termos 'diluição', 'dinamização', 'agitação' e potência. 'Dinamização' é o resultado de um processo de diluição e agitação. 'Potência' é um sinônimo. Mais importante é o fato de que esse processo representa a primeira técnica farmacológica que produz medicamentos ativos reduzindo dramaticamente a quantidade de droga, em ampla contradição à clássica farmacologia de 'curva dose-efeito'. [/] A autora discute vários métodos e escalas de dinamização, como centesimal de Hahnemann (CH ou c), cinqüenta milesimal de Hahnemann, decimal ou korsakoviana, descrevendo em detalhes sua história e cada passo do processo. Também dedica toda a atenção em ambos os procedimentos de agitação: manual e mecânico. [/] A autora conclui que todos os procedimentos acima ainda estão em uso, portanto todos devem produzir resultados clínicos positivos. Os dados sugerem que a atividade dos remédios homeopáticos depende da combinação de diluição e agitação. [/] Muitas questões permanecem em relação aos remédios homeopáticos: o número de sucussões afeta os resultados clínicos? Qual o mecanismo de ação dos remédios homeopáticos? As altas potências resultam em efeitos diversos das baixas potências? É verdade que há também um 'simillimum' – potência ao lado do remédio-simillimum? Entretanto, nenhuma dessas questões deve esconder o fato de que remédios dinamizados produzem resultados clínicos positivos."

O artigo visa esclarecer o significado de vários termos empregados no âmbito da farmacotécnica homeopática, desfazendo, assim, mal-entendidos conceituais. A autora é bem sucedida em explorar a bibliografia corrente em círculos homeopáticos, trazendo informações interessantes sobre as máquinas de "dinamizar" usadas no Brasil; mas a discussão não ultrapassa tais círculos, ficando a dever em termos de crítica. Gostaria de comentar alguns trechos:

"Chamamos de 'dinamizar' ao conjunto das operações de diluir e agitar soluções. Este fundamento nos foi apresentado por Hahnemann, desenvolvido através de reflexões e também de maneira intuitiva, ao longo de sua vida, enquanto buscava formas para melhor aplicar a Lei da Semelhança no tratamento de doentes." (p. 26)

A passagem acima ilustra o entendimento corrente que a ideia de "dinamização" possui entre os homeopatas. O texto também traz – embora não problematize – a informação de que Hahnemann constantemente mudou seu modo de fabricação dos preparados homeopáticos (se problematizasse essa informação, Cesar teria de acrescentar que ele em geral não se preocupava em justificar tais mudanças, contentando-se em afirmar coisas do tipo "isso se mostrou mais eficaz do que aquilo"). Apesar de haver um artigo que traz uma síntese melhor dessas mudanças, não deixa de ser interessante citar o que Cesar diz a respeito do assunto:

"Mesmo quando aumentou de duas agitações para 100 fortes sucussões, Hahnemann agitava os frascos manualmente. Mas desde a época em que ele era vivo, sempre houve a tendência a realizar o trabalho com o auxílio de máquinas." (p. 27).

Cesar avança dizendo que seria perceptível "uma tendência ao uso de máquinas chamadas de 'braço mecânico', isto é, que realizam os movimentos humanos." (p. 28). Haveria inclusive equipamento nacional.

A autora ainda expõe as várias escalas utilizadas em homeopatia. Ela atribui a Hahnemann as escalas centesimal (1:100) e cinquenta milésima (1:50000); e a Hering (ainda em 1833), a decimal (1:10). Sobre Korsakov, faz a seguinte observação:

"Medicamentos dinamizados pelo método de Korsakov são diluídos na escala centesimal, ainda que a precisão possa ser menor do que no método centesimal hahnemanniano. O método é pouco solicitado em nosso país e são poucas as farmácias que o preparam." (p. 29)

A diferença do método de Korsakov é que exige apenas um frasco, que é, nas palavras de Cesar, "enchido, agitado, esvaziado e novamente enchido" (p. 29). Na prática, isso é indistinguível de uma lavagem do frasco utilizado, embora os autores insistam em atribuir um nome especial a essa lavagem: "método de Korsakov". Essa "menor precisão" a que Cesar se refere está ligada ao fato de que, ao esvaziar o frasco, presume-se que sobre ali mais ou menos uma gota, ao que são acrescentadas outras 99, chegando-se assim à escala centesimal. Tendo em vista solucionar esse pseudoproblema, isto é, o da falta de precisão do método korsakoviano, Cesar observa que "Pode-se usar uma balança para quantificar o resíduo que sobre após cada vez que se esvazia o frasco, aumentando a precisão" (p. 29). A discussão chega a um grau de detalhe impressionante a seguir: há até máquinas especializadas em "aperfeiçoar" o método korsakoviano (cf. pp. 29-30).

Para fechar a seção de que tirei a passagem acima, Cesar pergunta: "Alguma dinamização 'funcionaria melhor do que outra'?" (p. 30) – questão essa que servira de guia para a seção seguinte do artigo. Como veremos, os homeopatas não possuem uma boa resposta para essa pergunta, o que dá uma ideia da falta de sentido do desenvolvimento farmacotécnico em homeopatia, da "fratura" da série teleológica característica da cultura homeopática. A seguinte passagem é bem elucidativa disso:

"Após a morte de Hahnemann, cada autor que desenvolvia um método de dinamização procurava também justificativas elaboradas para proteger seu método. Todos defendiam que seguiam o trabalho de Hahnemann." (p. 30)

Disso, só podemos concluir que ou Hahnemann era completamente inconsistente, ou a maior parte dos seguidores de Hahnemann falhou em entendê-lo. Todo o problema está em que não é possível buscar na realidade por parâmetros que permitam distinguir a eficácia dos vários procedimentos farmacotécnicos utilizados em homeopatia, sem chegar à conclusão (que *precisa* ser rejeitada para que a cultura homeopática se mantenha viva) de que são todos igualmente ineficazes. Ou melhor: há uma realidade que pode fornecer tais parâmetros: a do texto de Hahnemann. A necessidade, sempre renovada, de voltar a Hahnemann está, nesse caso, ligada à circunstância de que, sem a palavra de seu criador, toda a cultura homeopática desmancha, já que não possui outro esteio na realidade.

Mas isso é algo que a autora não pode concluir. O que conclui, por outra, é que, em se tratando da farmacotécnica homeopática, tudo sempre funciona. Nas suas palavras:

"Após apresentar os diversos métodos e escalas de dinamização, considerando que nenhuma delas tenha sido completamente abandonada ao longo dos anos, podemos concluir que, de alguma maneira, todas sejam passíveis de apresentar resultados clínicos, caso contrário já deveríamos saber de sua inércia terapêutica." (p. 32).

CH.05.09

CH 5, 2003 (4), pp. 81-109***

Experimentação de Pirita Dourada

Equipe de experimentação da Escola Homeopática (Rosenbaum, P.; Priven, S. I. W.; Calcagnotto, C. M.; Cesar, A. T.; Yara, C. S.; Schunemann, C.; Mansour, M. A.; Estévez, A.; Nunes, A. N.; Mangolini, F. S.)

Farmácia (farmacologia)

Pirita Dourada

Pesquisa patogenética

N.A.

Completa (patogenesia)

Não cita Hahnemann

"Apresentamos aqui os resultados da experimentação patogenética de Pirita Dourada. A experimentação foi realizada segundo o protocolo de *Brosimun gaudichaudii*, adaptado às necessidades do grupo. Acrescenta-se o estudo temático do medicamento, as rubricas repertoriais e a sugestão de novas rubricas. A realização da experimentação gerou a postulação de algumas diretrizes práticas a serem incorporadas no protocolo."

Trata-se da mesma equipe que realizara a patogenesia do Lápis Lazuli, usando o mesmo protocolo, mas dessa vez o procedimento e os resultados são descritos mais claramente. A experiência foi realizada com 6 indivíduos, dois dos quais tomaram placebo; um dos indivíduos não seguiu o protocolo, e por isso os resultados dele foram omitidos. Não há nenhuma informação sobre a sintomatologia dos indivíduos do grupo de controle, de modo que os resultados do experimento contemplam apenas os três indivíduos que consumiram o preparado homeopático feito a partir da pirita dourada; diante da ausência de informação e discussão acerca do grupo de controle na publicação, é de se perguntar: para quê esse grupo foi criado? Cito aqui um dos "sintomas" atribuídos à administração de "Pirita dourada" na potência 200k: "Não consegui trabalhar, parecia que estava embotada, não conseguia raciocinar, parecia aqueles rapazes drogados." (p. 83). A sintomatologia está repleta de descrições de sonhos; assim como Hahnemann, os autores parecem imaginar que tudo o que acontece com o paciente testado é sintoma da substância sob teste.

CH.09.02

CH 9, 2004 (4), pp. 17-27

Hahnemann plagiou Tomás de Aquino?

Priven, S. I. W.

História N.A.

Pesquisa historiográfica N.A.

Historiografia crítica *Cita Hahnemann*

"O uso dos métodos historiográficos pode ser proveitoso na elucidação da teoria homeopática. Como estudo de caso, escolheu-se a hipótese de Masi Elizalde a respeito de um suposto plágio cometido por Hahnemann de um texto de Tomás de Aquino. A comparação filológica, a análise do contexto histórico e a aplicação das abordagens mais recentes na história das ciências têm se mostrado úteis."

Priven mais uma vez afirma a natureza histórica da homeopatia, ancorando-se em Alfonso-Goldfarb:

"Vale a pena destacar que qualquer discussão em homeopatia começa, inevitavelmente, por uma referência a seu fundador. A historiadora da ciência, Profa. Dra. Ana Maria Alfonso-Goldfarb explica que isso se deve à natureza essencialmente histórica da homeopatia. Comunicação pessoal." (p. 17, nota 5).

Quanto ao tema do artigo: Priven parece correta em identificar que o alegado plágio não passa de uma reprodução de ideias tiradas do repertório do senso comum da época (ver p. 22). A autora mobiliza várias citações semelhantes a de Hahnemann e Aquino para estabelecer o ponto.

CH.09.03

CH 9, 2004 (4), pp. 28-38*

Semiótica biomédica e seus limites: criando atalhos entre o sutil e o evidente

Triana, A. Z.

Filosofia e educação N.A.

Revisão bibliográfica (outros) N.A.

Culturalismo *Cita Hahnemann*

"A autora analisa os conceitos semiológicos atuais da Medicina Ocidental, que culminaram na ideia de Medicina Baseada em Evidências, demonstrando que essa prática aumenta a distância entre médico e paciente. A autora também recupera o conceito de entrevista para demonstrar a importância da interação médico-paciente."

A autora assume que haveria um abismo entre a medicina ocidental moderna e a homeopatia (p. 29), o que não procede. Em Hahnemann, a anamnese é concebida como uma técnica que visa a caracterização de um quadro sintomático, da "imagem da doença", como ele mesmo diz; isso estava perfeitamente de acordo com a tradição do pensamento médico que ele herdou, sendo que as diferenças aparecem assim que consideramos as conclusões que ele tira disso (a inferência de que todos os sintomas manifestos no mesmo paciente seriam sinais de uma mesma doença, e de que esta poderia ser completamente curada pelo símile homeopático). Além disso, há uma clara diferença, não observada pela autora, entre a semiologia no contexto da medicina (isto é: sintomatologia) e a semiologia no contexto da linguística (cf. a p. 29, em que a autora passa de um a outro indiscriminadamente).

A ideia de que técnicas como a anamnese seriam capazes de levar à compreensão do sentido "oculto" da doença, que não se revelaria por técnicas modernas (cf. p. 29), também é problemática. Pois a questão é que as novas técnicas de diagnóstico surgidas no começo do século XIX – das quais a invenção do estetoscópio fornece um bom marco inicial – vieram precisamente resolver problemas que a semiologia antiga não era capaz de resolver. Como corolário do desenvolvimento técnico, o que se observou foi que a relação médico-paciente passou a depender cada vez menos da *autoridade pessoal* do médico, na medida em que isso permitiu tornar a expertise médica um atributo mais objetivo do que subjetivo/pessoal. Nesse sentido, a postura de Hahnemann não é diferente da do médico medieval, estando além disso até certo ponto alinhada com a postura de um médico ortodoxo como Hufeland (com a ressalva que será feita a seguir). Isso permite pôr em perspectiva crítica a seguinte ponderação da autora:

"Esta capacidade de observar para ele [i.e.: Hahnemann] não era inata, ela deveria ser a consequência de uma prática cotidiana na consulta, de um ato de formação em outras disciplinas que permitissem essa aguçada observação." (p. 31).

A diferença de Hahnemann com Hufeland é que, no caso deste, a autoridade pessoal do médico estava subordinada a um longo processo de formação acadêmica – formação essa para a qual Hufeland, como importante reformador do ensino médico que foi, deu um peso muito maior do que Hahnemann, cuja autoridade, por isso mesmo, dependia muito mais de um culto cego à sua personalidade do que a de um Hufeland. Para encerrar, observo que o que permite alinhar o artigo à corrente culturalista é a bibliografia do texto (que cita Rosenbaum e Luz, além de autores conhecidos das humanidades, como Foucault e R. Barthes), aliada ao uso de expressões como "racionalidade médica" (p. 30).

CH.09.08

CH 9, 2004 (4), pp. 87-89

Um caso de disidrose de 20 anos de evolução

Yoshihassu, L. H.; Ikegami, A. C. P.; Nascimento, P. E.; Eguchi, A. Y.; Thomaz, L. C. L.

Medicina (clínica médica)

Desidrose

Relato de experiência clínica (um caso)

Positivo

Homeopatia (unicismo)

Não cita Hahnemann

"Apresenta-se o acompanhamento de um paciente portador de disidrose de 20 anos de evolução, com cura completa devida a tratamento homeopático. O objetivo principal do presente trabalho é servir como evidência positiva da eficácia dessa abordagem médica."

O relato de caso traz uma imagem no estilo "antes e depois" do tratamento, para ilustrar seu resultado positivo. A indicação é feita com base numa sintomatologia que enfatiza estados mentais e sonhos, além de sintomas como "bolhas que estouram". Hahnemann não é mencionado, mas temos menção à teoria miasmática e às ideias de Kent. A conclusão, anunciada no resumo e no tópico discussão (p. 89), de que a "cura" do paciente seria "devida ao tratamento homeopático" não é aceitável, na medida em que os autores omitiram a importante informação de que a desidrose é uma doença autorresolutiva, que vai e volta. Os próprios autores observam que "a lesão nas solas foi melhorando gradualmente, até curar em agosto", e que a isso teria se seguido uma "recaída da lesão cutânea [...]" (pp. 88-89), com eventual melhora até a regressão completa em 18 de outubro (cinco meses e meio depois da consulta inicial), que é quando a fotografia do "depois" foi tirada.

CH.11.01

CH 11, 2005 (2), pp. 6-8**

A Clínica da Palavra

Moraes, A. N. G. M.

Medicina (clínica médica)

Doenças diversas

Relato de experiência clínica (vários casos)

N.A.

Culturalismo clínico

Cita Hahnemann

"Uma das linhas desenvolvidas na atualidade para a abordagem da clínica homeopática é o estudo do discurso do paciente como forma de expressão do sujeito. Denominado Clínica da Palavra, o trabalho com discursos demanda conhecimento da análise e compreensão de textos. O presente artigo mostra como a análise do discurso, no caso, com base nos modelos de Michel Foucault e Jacques Lacan, constitui evidência de que o tratamento homeopático, como medicina do sujeito, favorece processos de resignificação."

Há certa dificuldade em enquadrar este artigo, que começa com uma digressão filosófico-antropológica – em que são citados autores como Cassirer, Habermas, Peirce, Saussure, Lacan e Foucault, além de Rosenbaum e Priven –, e depois parte diretamente para três relatos de caso. Mas não se faz o relato do tratamento, nem menção a resultados: a exposição dos casos serve, da perspectiva da autora, para ressaltar a importância da valorização do discurso do paciente. Só há menções ao tratamento e emprego de medicamentos homeopáticos na descrição do segundo caso; além disso, os três casos são descritos com base em conceitos da psicanálise, com pouco recurso a conceitos típicos da doutrina homeopática. No começo do artigo, a autora cita alguns parágrafos do "Organon" (sexta edição), visando mostrar que a "valorização do indivíduo tem sido uma constante desde a formulação inicial da homeopatia" (p. 6). Porém, vários dos parágrafos mencionados (6, 14, 84, 89, 98, 99, 102 e 104) em nada contribuem para corroborar a afirmação da autora. O §6, p. ex., fala em *individualidade da doença*, ao passo que o §14 não traz sequer algo parecido com isso (o texto original é: *"Es giebt nichts krankhaftes Heilbare und nichts unsichtbarer Weise krankhaft verändertes Heilbare im Innern des Menschen, was sich nicht durch Krankheits-Zeichen und Symptome dem genau beobachtenden Arzte zu erkennen gäbe, - ganz der unendlichen Güte des allweisen Lebenserhalters der Menschen gemäß"*). Algo próximo do que autora pretende comprovar aparece em parágrafos como os 98, 99, 102 e 104, pois a essa altura estamos no trecho do "Organon" em que Hahnemann ensina como realizar o diagnóstico homeopático. Mas também aqui, convém lembrar que a atenção conferida ao paciente era, para Hahnemann, não um fim em si, e sim um meio para a obtenção da "imagem real da doença", sem a qual não se poderia chegar ao símile. O artigo está repleto de trechos que caberiam em um trabalho das humanidades, como:

"Significação quer dizer 'atribuição de sentido'. Partindo do fato da comunicação intersubjetiva como elemento primário no relacionamento entre dois seres humanos – do qual a consulta homeopática é apenas uma modalidade – entende-se que o que se opera numa entrevista clínica é um processo discursivo no qual ambos os componentes da dupla se vinculam através de signos." (pp. 6-7)

CH.11.03

CH 11, 2005 (2), pp. 13-15

Abordagem Temática de Caso Clínico

Ikegami, A. C. P.

Medicina (clínica médica)

Mal-estar psicológico

Relato de experiência clínica (um caso)

Positivo

Culturalismo clínico

Cita Hahnemann

"Apresenta-se o caso de um paciente que ilustra a aplicação de técnicas não-tradicionais de condução de casos. Este tipo de abordagens – no caso, a proposta por Alfonso Masi Elizalde – configura-se como campos de estratégias possíveis para uma individualização não apenas dos casos mórbidos, mas da própria clínica homeopática."

Com base na descrição da autora, o paciente em questão teria, além de um zumbido no ouvido, alguns problemas psicológicos (não referidos a uma desordem mental específica) e de relação com a família. Como a autora privilegia o diagnóstico psicológico e dirige o tratamento a ele, é isso que irei listar acima. Dentre o que a autora considera um sintoma de "egotrofia" (o diagnóstico "miasmático" do caso, conforme o jargão utilizado pela autora) está a seguinte fala do paciente: "Hoje acho a família uma falsidade. O amor, a fraternidade, a paz é universal. Eu transformei o amor particular em universal" (p. 14). Mais adiante, fica claro que o paciente estava afastado da família (logo, o amor pela família seria o "amor particular"); a autora considera que o medicamento homeopático prescrito teria contribuído para que ele retomasse as relações com a família (p. 14). No tópico de discussão, a autora afirma que o relato contribuiria, entre outras coisas, para confirmar a eficácia do preparado homeopático prescrito:

"[...] vale a pena destacar que o medicamento não apenas induziu a melhora da queixa que motivou a consulta, mas induziu um movimento mais profundo na dinâmica existencial do paciente, que lhe permitiu objetivar o conteúdo do 'noúmeno', na terminologia de Elizalde, vale dizer, enxergar o mundo de forma não mais distorcida pela mancha psórica' na imaginação" (p. 15).

Indicou-se, nesse caso, a *calcareo phosphorica*, isto é, fosfato de cálcio, numa diluição bastante elevada, 200CH, em dose única, conforme os princípios do unicismo. O artigo possui algumas menções a uma versão

mais contemporânea da teoria miasmática, que permite à autora transitar do universo simbólico da psicanálise para a homeopatia.

CH.13.02

CH 13, 2005 (4), pp. 19-23

Qualidade de Vida em Saúde em Campo Homeopático: Questionário NEMS-07

Rosenbaum, P.; Priven, S. I. W.

Medicina (clínica médica)

N.A.

Exposição de projeto

N.A.

Culturalismo clínico

Cita Hahnemann

"A homeopatia é, segundo dados da Organização Mundial da Saúde e do Parlamento Europeu, uma das práticas médicas complementares mais usadas no mundo. Destarte, tem encontrado dificuldades objetivas de validação, tanto para expor seu programa de pesquisas - e com isso demonstrar seus benefícios para o campo das ciências da saúde -, quanto para se institucionalizar à altura de sua contribuição. A inadequação fundamental parece ser a dificuldade em acoplar seu modelo epistemológico aos desenhos de pesquisa epidemiológica existentes. Ao perceber esse hiato, os autores buscam construir uma ponte entre as epistemes, usando por um lado os recursos de uma pesquisa emergente - a pesquisa quali-quantitativa - para tentar estimar a Qualidade de Vida Ligada à Saúde (QVLS). Por outro, construir parâmetros aplicáveis no que a homeopatia tem de mais original na reflexão acerca do cuidado, da emancipação e do que considera curar."

Os autores propõem um questionário fechado (cf. p. 22) para estimar a qualidade de vida do paciente que vai ao homeopata. Nesse contexto, destaca a comparação da homeopatia à clínica geral: "Embora a homeopatia tenha conquistado o estatuto de 'especialidade médica', na verdade assemelha-se mais à clínica geral, só que abordada de outro ângulo" (p. 21). Esse "abordada por outro ângulo" implica o uso das competências instrumentais próprias à doutrina homeopática. Isso posto, o artigo em questão traz uma contribuição que reforça os pontos de semelhança da homeopatia com a clínica médica. Em várias partes do texto, a excepcionalidade da homeopatia é destacada de maneira idealizada, o que destoa da perspectiva mais crítica via de regra adotada por Priven. Considere, p. ex., a seguinte passagem: "[...] a homeopatia colocou o indivíduo como o centro do interesse desde sua concepção inicial, numa época em que as abordagens científicas prevalentes focavam apenas partes do indivíduo" (p. 21). Essa é uma conjectura desamparada pela evidência historiográfica: na época que Hahnemann cricou a homeopatia, médicos convencionais como Hufeland e Hecker de modo algum praticavam uma medicina que "focava apenas partes do indivíduo". Isso posto, observo que a versão *on-line* desse artigo está com a formatação comprometida, de modo que o leitor interessado faria bem em consultar a versão impressa.

CH.15.01

CH 15, 2006 (2), pp. 6-10

Contribuições à Promoção do Cuidado

Rosenbaum, P.; Priven, S. I. W.

Filosofia e educação

N.A.

Exposição temática ou conceitual

N.A.

Culturalismo

Não cita Hahnemann

"A esfera da influência das intervenções médicas é muito complexa. Na modernidade, foram elaboradas diversas conceitualizações que, entretanto, continuam apresentando problemas. No contexto da revalorização contemporânea da subjetividade, os autores sugerem a articulação de uma medicina do sujeito. Nesta, os parâmetros de avaliação apontam para a trajetória da atitude vital (TAV), integrada por emancipação da patologia, ressignificação de conteúdos metafóricos, projeto de futuro e cuidado de si mesmo. Essa última noção, entretanto, ainda tem seus contornos relativamente indefinidos, mas podem ser abordados a partir da construção foucaultiana de 'tecnologias do eu'. No contexto das práticas vinculadas à saúde, a autocompreensão da noção de 'sujeito' admite o sentido de 'aquele que se ocupa do cuidado de si mesmo', configurando um verdadeiro giro antropológico das categorias saúde – doença – bem-estar, fundamento epistêmico de teorias, métodos e práticas em saúde."

Os autores discorrem sobre conceitos como "sujeito" e "cuidado de si", amparando-se em autores como Foucault. Eles propõem o que chamam de "avaliação qualitativa da trajetória da atitude vital" (cf. p. 7 et seq.), que, na prática (e abstraindo um pouco do jargão dos autores), corresponde a um enfoque clínico na maneira como o paciente lida com sua doença, isto é: na relação consciente do doente com a doença que

o aflige. Presume-se que questionários como os elaborados nas edições anteriores da revista seriam uma aplicação prática dessas ideias, embora os autores não o explicitem.

CH.15.03

CH 15, 2006 (2), pp. 15-20*

Reflexões a respeito da trajetória político-institucional do atendimento médico homeopático no Brasil

Estrêla, W. L.

Saúde pública e ciências sociais

N.A.

Exposição temática ou conceitual

N.A.

Homeopatia no SUS

Não cita Hahnemann

Não consta.

O artigo abre com um breve panorama histórico da institucionalização da homeopatia no Brasil, com enfoque em eventos recentes (a partir da década de 1980), que culminariam na publicação do PNPIC (cf. pp. 15-17). O artigo traz informações interessantes, como esta: "A partir de 1999, a consulta homeopática foi incluída como procedimento pago, constando da tabela de procedimentos do Sistema de Informação Ambulatorial SIA/SUS" (p. 16; fonte: Portaria GM, número 1230 de outubro de 1999). A autora informa que, a partir de 2003 – portanto, com a transição do governo federal –, a AMHB e a ABFH, entre outras, obtiveram sucesso em pressionar o Ministério da Saúde no sentido da criação de frentes de trabalho visando a elaboração de políticas públicas favoráveis à homeopatia e a outras CAM (em particular, a acupuntura). Esse seria o primeiro passo do PNPIC, aprovado em 2006. A autora também menciona que, em maio de 2004, fora realizado o primeiro "Fórum Nacional de Homeopatia, promovido e patrocinado pelo Ministério da Saúde" (p. 16; fonte: relatório do Ministério da Saúde), que teria levado adiante o projeto, encaminhando o PNPIC. Após essa breve, mas informativa exposição histórica, a autora expressa sua opinião sobre a relação entre SUS e homeopatia, diagnosticando os desafios aí implicados (cf. p. 17 et seq.). A menção da incompatibilidade do "paradigma" da "biomedicina" (i.e.: medicina convencional) com o da homeopatia permite enquadrar o artigo na linha culturalista.

CH.17.01

CH 17, 2006 (4), pp. 6-8

Estudo Comparativo do Efeito Dinâmico de Diferentes Doses de Arsenicum album 6CH em Ratos Intoxicados com Arsênico

Fontes, O. L.; Chaud, M. V.; Alves, M. I. F.; Gutierrez, M. A.; Foltran, F. P.; Carvalho, G. G. A.

Farmácia (farmacologia)

Intoxicação por arsênico (em ratos)

Teste com animais

Positivo

Isopatia

Cita Hahnemann

"O conceito de dose em homeopatia não é unânime entre os homeopatas. Enquanto alguns autores consideram que a ação terapêutica do medicamento homeopático se dá qualitativa e dinamicamente, já que carece de massa, outros enfatizam a importância do tamanho da dose a ser administrada ao paciente para o sucesso do tratamento homeopático. O presente trabalho teve por objetivo avaliar o efeito dinâmico de diferentes doses de *Arsenicum album* 6CH em ratos intoxicados com arsênico (As). Ratos machos, da raça *Wistar*, foram intoxicados com arseniato de sódio (16,8 mg As/kg) e, em seguida, tratados, por via oral, com *Arsenicum album* 6CH, nas doses de 2,5 e 10 gotas. O As eliminado pela urina foi quantificado por meio de espectroscopia de absorção atômica. Após 30 dias de tratamento com *Arsenicum album* 6CH, as quantidades totais de As eliminadas foram estatisticamente significantes e semelhantes para as três doses ensaiadas."

O estudo visava determinar se haveria diferenças na eficácia do tratamento de intoxicação por arsênico em função da dose administrada (quantidade de gotas de *Arsenicum album* 6CH). O resultado sugere que a dose seria indiferente. A comparação com o grupo de controle ainda mostra uma diferença grande em relação ao grupo de controle, o que leva os autores a concluir que "o medicamento *Arsenicum album* 6CH é efetivo na mobilização e eliminação de arsênico pela urina em ratos intoxicados [...]" (p. 8). Note-se que o experimento não foi desenhado para testar essa hipótese em particular, e que não há menção a procedimentos de controle como o cegamento dos observadores, o que mina a confiabilidade da conclusão.

Aplicação do Medicamento Homeopático Carbo vegetabilis e Desenvolvimento das Mudanças de Alfafa

Rossi, F.; Melo, P. C. T.; Ambrosano, E. J.; Guirado, N.; Schammas, E. A.

Agronomia Crescimento vegetal

Experimento botânico Positivo

Homeopatia (unicismo) *Não cita Hahnemann*

"O objetivo deste trabalho foi verificar a influência da aplicação do medicamento homeopático *Carbo vegetabilis*, em diferentes dinâmizações, no desenvolvimento das mudas de alfafa em dois ambientes de produção, um estressante - estufa à sombra, e um normal, estufa a pleno sol. Os tratamentos foram compostos das dinâmizações centesimais hahnemania 6CH, 12CH, 30CH, 100CH e 200CH, além de duas testemunhas, o álcool 70%, e uma testemunha absoluta, na qual não foi aplicado nada. Houve significância para regressão polinomial de 3ª ordem para as mudas produzidas em ambiente normal, sendo que o ponto de inflexão da curva correspondeu ao valor máximo das variáveis analisadas para as mudas produzidas em ambiente estressante. O incremento da massa seca da parte aérea produzida à sombra e a quantidade de mudas desenvolvidas no campo após 15 dias do transplante demonstraram que a dinamização 100CH foi responsável por equilibrar as mudas produzidas em ambiente estressante."

Os autores buscaram testar os efeitos da aplicação do preparado homeopático em relação ao crescimento de mudas de alfafa. Os autores apresentaram uma série de resultados positivos e negativos, e atribuíram as diferenças verificadas às respectivas dinâmizações.

Perfil dos Pacientes Pediátricos Atendidos no Instituto de Cultura Homeopática

Ferreira, M. C.; Chagas, E.; Vannucchi, M. I. F.

Saúde pública e ciências sociais N.A.

Análise demográfica N.A.

O paciente na homeopatia *Não cita Hahnemann*

"Este artigo apresenta os resultados de um estudo destinado a traçar o perfil dos pacientes pediátricos atendidos no Instituto de Cultura Homeopática (ICEH) entre 2002 e 2004, a fim de mostrar a expressividade dessa população no atendimento. Foram levados em conta: idade; sexo; origem do encaminhamento; procedência; número de consultas de retorno por ano; número de abandonos e principais diagnósticos clínicos. Os resultados foram comparados a dados semelhantes em ambulatórios homeopáticos gerais e pediátricos não-homeopáticos."

Trata-se de um levantamento do perfil dos pacientes pediátricos atendidos pelo ICEH ao longo de um período de 25 meses (cf. p. 7). Foram analisadas os prontuários de 206 pacientes diferentes, num universo de 911 (números baseados na Tabela 2, apresentada na p. 9), o que significa que o atendimento do ICEH em pediatria correspondeu a 22,61% do total, no período analisado. Note-se que, no corpo do texto, os autores apresentam o percentual de 20,49% (cf. p. 8), mas isso está errado: esse valor corresponde apenas aos pacientes atendidos em 2002, e não ao total de pacientes considerados, como fica claro pela Tabela 2 (p. 9). Os autores comparam o perfil dos pacientes do ICEH com o perfil dos pacientes pediátricos em ambulatórios de medicina convencional. Suas conclusões estão resumidas nestes parágrafos:

"Confrontando nossos resultados com os referentes a ambulatórios de medicina convencional, observamos que a idade em que o paciente procura atendimento é maior. Isso pode ser vinculado ao motivo principal de consulta: patologia crônica. A prevalência de pacientes de sexo masculino contrasta marcadamente com a constatada em outros serviços, e não pode ser explicada, requerendo novos estudos. Diferentemente dos ambulatórios pediátricos convencionais nos quais a maior parte da demanda provém de encaminhamento de profissionais da saúde, no ambulatório da EPH predominam os pacientes encaminhados por outros, já usuários do serviço.

Isso mostra que são os próprios pacientes que mais divulgam o trabalho desenvolvido na EPH o que se confirma ao se constatar que a maioria reside na mesma região da cidade." (p. 8)

A análise das tabelas contém pelo menos mais um erro. Os autores observam que 74,27% dos pacientes atendidos pelo ICEH "consultaram por distúrbios respiratórios" (p. 8), mas tal observação é inconsistente com os dados apresentados na forma de tabela (cf. Tabela 7, p. 9). Conforme a tabela, em mais de 30% dos casos não constava a informação do diagnóstico clínico (67); somados, os diagnósticos de asma/bronquite, rinite alérgica e sinusite correspondem a cerca de 47% do universo, chegando a quase 60%, excluindo os casos sem informação de diagnóstico. Parece claro que os autores chegaram ao valor de 74,27% somando o total de casos de asma/bronquite (44), rinite alérgica (42) e "não informado" (67), já que a soma disso, 153, equivale exatamente a 74,27% do total de prontuários considerados (206).

CH.19.02

CH 19, 2007 (2), pp. 12-15

Um estudo sobre o Uso de Manitol como Insumo Inerte Homeopático

Fernandes, A.; Aguiar, T. C. A. L.

Farmácia (farmacotecnia)

N.A.

Pesquisa de percepção

N.A.

Controle de qualidade

Não cita Hahnemann

"Os medicamentos homeopáticos são preparados a partir de insumos ativos associados a insumos inertes, passando então a fazer parte integral do medicamento. O objetivo deste trabalho foi o de analisar a utilização do manitol como insumo inerte homeopático, em possível substituição à lactose, insumo farmacopéico, no preparo das formas farmacêuticas sólidas tabletes e pós. Para tanto, foi realizada uma pesquisa em farmácias homeopáticas e de manipulação nos bairros Centro e Icaraí do município de Niterói (RJ), durante o período de julho a setembro de 2006. Foi utilizado para coleta de dados um questionário que foi respondido pelo farmacêutico responsável técnico. O uso do manitol como insumo inerte foi detectado em todas as farmácias pesquisadas. As razões apontadas pelos farmacêuticos entrevistados para o uso do manitol como uma opção farmacotécnica de insumo inerte no preparo de formas farmacêuticas tabletes e pós foram a solicitação em prescrições médicas para pacientes com intolerância à lactose e para diabéticos. Observou-se também que o manitol não apresenta, segundo os entrevistados, efeitos indesejáveis referentes ao seu uso."

O artigo discute a seguinte questão: desde Hahnemann, o insumo inerte tradicionalmente utilizado na confecção das formas farmacêuticas finais dos preparados homeopáticos é a lactose. Nesse sentido, os instrumentos normativos mais importantes sobre o assunto são fiéis a Hahnemann: "Segundo a Farmacopéia Homeopática Brasileira e o Manual de Normas Técnicas, o preparo dos tabletes e pós deve ser realizado utilizando como insumo inerte apenas a lactose" – note-se que a edição de referências dos autores para a FHB aqui é a segunda, de 1997, e para o MNT é a de 2003. Ocorre que muitas farmácias de manipulação que trabalham com homeopatia desrespeitam essa norma, utilizando, no lugar da lactose, o manitol. Por conta disso, os autores elaboraram um questionário visando identificar a utilização desse insumo em farmácias homeopáticas de dois bairros Niterói (RJ). Foram enviados questionários a 35 farmácias de manipulação, 26 das quais responderam – sendo que 4 dessas 26 não trabalhavam com homeopatia. A pesquisa revelou que "todas as farmácias pesquisadas utilizam o manitol, além da lactose, como insumo inerte no preparo das formas farmacêuticas tablete e pó, contrariando as especificações farmacopéicas" (p. 13). Os resultados são apresentados ao longo do texto, com o auxílio de cinco figuras (gráficos em forma de pizza). Eles mostram que a exigência na utilização do manitol vem, na maior parte dos casos, das prescrições médicas (cf. p. 13). Quando havia justificativa clínica para tal, alegava-se tal substituição ou porque o paciente tinha intolerância a lactose, ou porque era diabético (cf. pp. 13-14). O problema nessa substituição é que o manitol, em determinadas concentrações, poderia funcionar como laxante. Com efeito, em alguns casos, a quantidade de manitol encontrada nos tabletes seria suficiente para ter efeito laxativo, em particular em crianças – da mesma forma como a quantidade de lactose em alguns tabletes homeopáticos seria, em alguns casos, grande o bastante para despertar os efeitos negativos associados à intolerância à lactose, segundo os autores (cf. p. 14). Isso posto, nenhum farmacêutico declarou ter recebido reclamações de tabletes confeccionados a base de manitol (cf. p. 14).

CH.19.03

CH 19, 2007 (2), pp. 16-19*

Tratamento de Mastite Subclínica por meio de Suplementação Mineral Homeopática da Dieta de Vacas Leiteiras em Lactação – Estudo de Caso

Martins, C. R.; Vieira, E. C.; Gazim, Z. C.; Massambani, C.

Medicina veterinária	Mastite bovina
Teste com animais	Positivo
<i>Homeopatia (mais de uma linha)</i>	<i>Cita Hahnemann</i>
<p>"O presente trabalho é resultado de uma pesquisa experimental realizada em estabelecimento leiteiro na cidade de Perobal, estado do Paraná. Foi testado o tratamento homeopático em 32 animais com quadro infeccioso de mastite subclínica, detectado previamente pelo Califórnia Mastitis Test (CMT). O medicamento foi preparado segundo o método hahnemanniano para as escalas decimais a partir da tintura-mãe (TM). Os medicamentos foram divididos em quatro grupos, de acordo com a ação patogênica: Grupo A (<i>Phytolacca</i> D30, <i>Urtica urens</i> D3, <i>Asa foetida</i> D6); Grupo B (<i>Phytolacca</i> D12, <i>Magnesium fluoricum</i> D12, <i>Kalium muriaticum</i> D6); Grupo C (<i>Hepar sulphur</i> D200, <i>Magnesium fluoricum</i> D200, <i>Streptococcinum</i> D200, <i>Staphylococcinum</i> D200); Grupo D (<i>Urtica urens</i> D30, <i>Lachesis</i> D12, <i>Pulsatilla</i> D30), e administrados na dosagem de 300 g/dia por animal durante 90 dias. Pôde-se constatar que durante a evolução do experimento houve uma redução das porcentagens de 44,5% para 3,9% de mastite subclínica diagnosticadas por celularidade indireta, redução esta estatisticamente significativa ($p < 0,05$), que foi creditada ao tratamento proposto."</p> <p>Trata-se de um relato do tratamento de um rebanho com 32 vacas com mastite subclínica. O tratamento consistiu na administração de um composto baseado em 13 preparados homeopáticos, listados no resumo acima. Foram incluídos dois bioterápicos, selecionados com base no que os autores chamam de "atividade patogênica" (cf. o quadro 1 da p. 17; não há maiores esclarecimentos a esse respeito). O diagnóstico de mastite subclínica foi realizado por meio da aplicação do CMT (California Mastitis Test) – técnica adequada a esse fim. As tabelas apresentadas mostram nítida melhora ao longo do tempo. A atribuição causal mencionada pelos autores no resumo é apoiada na afirmação de que "não houve outra alteração introduzida no rebanho dos animais estudados durante o período de experimentação" (p. 18, SIC). Porém, o estudo não contou com a utilização de controles (cf. p. 17), o que torna duvidosa a atribuição causal. Além disso, a citação de Hahnemann aparece aqui só de forma indireta, isto é, com o uso da expressão "método hahnemanniano" (p. 17; também consta do resumo acima) para se referir ao procedimento empregado para a confecção dos preparados homeopáticos.</p>	

CH.20.02	CH 21, 2007 (3), pp. 16-18***
<i>Efeito do medicamento homeopático Arnica montana 7CH no traumatismo mecânico em camundongos</i>	
Alecú, A.; Alecu, M.; Cojocarú, A.; Brezeanu, R.	
Farmácia (farmacologia)	Traumatismo (em camundongos)
Teste com animais	Positivo
<i>Homeopatia (unicismo)</i>	<i>Não cita Hahnemann</i>
<p>"No presente estudo foi avaliado o efeito anti-traumático do medicamento homeopático Arnica montana 7CH, administrado imediatamente depois da produção de traumatismo em animais de experimentação. O medicamento mostrou-se significativamente efetivo, por comparação ao placebo, na diminuição do diâmetro do edema e da duração dos efeitos do traumatismo – edema, dor e mobilidade do membro afetado."</p> <p>Trata-se de um artigo produzido por homeopatas da Romênia. Os autores concluem que o "medicamento homeopático Arnica Montana 7CH [...] apresentou efeito estatisticamente significativo na redução do edema traumático, assim como na redução do tempo necessário para a recuperação funcional do membro afetado" (p. 17). Porém, os dados apresentados pelos autores claramente mostram que o trauma inicialmente induzido nos camundongos do grupo de controle (tratados com água com açúcar) foi consideravelmente maior do que o induzido no grupo tratado com o preparado homeopático (cf. a figura 2, p. 18). Desse modo, a conclusão apresentada pelos autores não é aceitável – o maior tempo de recuperação do grupo tratado com homeopatia pode ser explicado com base na menor gravidade do trauma por eles ocasionado. Cumpre destacar que os autores não mencionam, em nenhuma parte do texto, a utilização de procedimentos de cegamento (de modo que os investigadores sabiam, ou estavam em condições de saber, que os ratos tratados com homeopatia eram aqueles que sofreram, de partida, o menor trauma). Isso posto, os autores têm o mérito de fazer uma exposição honesta da literatura sobre os efeitos de arnica em doses homeopáticas, citando não só estudos favoráveis, mas também a literatura crítica (em particular, os trabalhos de E. Ernst).</p>	

Efeito da homeopatia no tratamento de crianças e adolescentes em situação de violência

Barollo, C. R.; Trigo, J. R.; Alves, D.; Bignardi, F. A. C.; Osielski, J. M.; Pedalino, C. M. V.

Medicina (clínica médica)

Comportamento antissocial

Relato de experiência clínica (vários casos)

Positivo

*Culturalismo clínico**Cita Hahnemann*

"Os autores apresentam os resultados de um estudo clínico conduzido em crianças em situação de violência tratadas com homeopatia. A abordagem utilizada foi a unicista, de acordo com os parâmetros da proposta hahnemanniana-kentiana-elizaldeana. Ao mesmo tempo, foram avaliadas através da evolução clínica e dos questionários de Conners e SNAP-IV para Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade e Impulsividade, e pelos critérios diagnósticos para Transtorno de Conduta e Transtorno Desafiador Opositivo (DSMIV 312.8; 313.81)."

Os autores do artigo partem da premissa de que poderíamos "considerar a predisposição ao crime como uma **doença** a ser tratada, à semelhança da predisposição, por exemplo, às amidalites recorrentes: trata-se com antibióticos (no caso dos crimes, com a prisão), mas em seguida vem outra crise (outro crime)", para em seguida propor "avaliar o possível efeito do tratamento homeopático em crianças em situação de violência" (p. 6). A analogia entre a prisão e o antibiótico não aparece aí à toa: ambos seriam meros "paliativos", um para as doenças orgânicas, outro para as sociais. O que segue é um conjunto de relatos individuais do tratamento homeopático de oito pacientes, todos na faixa dos 7 a 11 anos, e que apresentariam comportamento antissocial. Os relatos são divididos em duas partes: "Histórico", em que se descreve o conjunto de sintomas inicialmente apresentados pelos pacientes; e "Evolução", em que se descreve a conduta terapêutica adotada e a evolução do caso. No "Histórico", arrola-se várias informações de cada paciente, algumas terríveis: seu histórico médico ("Desde 1 ano apresenta febres, otites e sinusites freqüentes, tratadas sempre com antibióticos", p. 6); seu estado de saúde atual ("Reclama constantemente de dor de cabeça, enurese diariamente", p. 7); seus hábitos ("Ainda é malcriada, insolente, briga na escola", p. 7); suas condições de vida ("o pai é alcoólatra e bate na mãe", p. 7); e o conteúdo de seus sonhos ("Sonhos de perseguição por fantasmas, pela morte, pelo lobisomem", p. 6). Isso tudo foi considerado para a fins de indicação homeopática, embora os autores não explicitem o raciocínio subjacente (i. e., como chegaram desses "sintomas" às prescrições individualizadas). Chama atenção, ainda nessa parte de "Histórico", que os autores fazem questão de observar, para 7 dos 8 pacientes, que eles em algum momento "tomaram antibiótico" para tratar de alguma infecção – para reforçar a mensagem da analogia anterior, segundo o qual os antibióticos seriam um recurso paliativo e, em última análise, ineficaz para debelar doenças orgânicas (assim como as prisões, em relação à "doença social" manifesta no crime). No que diz respeito ao tratamento homeopático propriamente dito – discutido no item "Evolução" –, ele foi sempre individualizado, nos marcos do unicismo. Isso significa que foi prescrita uma substância do arsenal homeopático de cada vez, para cada criança, que corresponderia à sua "totalidade sintomática". Eis algumas substâncias do arsenal homeopático empregadas nesses casos, a que me refiro por meio de seus nomes populares: camomila, veneno de tarântula, beladona, mercúrio, veneno de surucucu, noz vômica, estafiságria (ou erva-pio-lha), carbonato de cálcio e enxofre. A evolução dos casos é avaliada com ferramentas de diagnósticos de transtornos de comportamento aceitas pela comunidade médica, como Índice de Conners e a SNAP-IV. Com base nessa avaliação, os autores concluem que, "[e]m 6 dos 8 pacientes houve remissão dos sintomas clínicos e uma nítida transformação comportamental, sugerindo que o tratamento homeopático unicista pode contribuir para a resolução do problema da auto-hetero e eco-violência em crianças e adolescentes" (p. 8). Em seguida, especificam que a melhora teria se devido à escolha do símile homeopático correto, nestes termos:

"Nos casos homeopaticamente tratados, verificamos a possibilidade de interferir com sucesso na dinâmica vital e no comportamento de crianças e adolescentes em situação de violência, por meio do medicamento adequado a cada individualidade e totalidade sintomática, mesmo que as condições sócio-econômico-culturais em que vivem permaneçam inalteradas." (pp. 8-9)

Violent behavior patterns: possible homeopathic remedies

Barollo, C. R.; Bignardi, F. A. C.; Osielski, J. M.; Pedalino, C. M. V.

Medicina (clínica médica)	Comportamento antissocial
Relato de experiência clínica (vários casos)	N.A.
<i>Culturalismo clínico</i>	<i>Não cita Hahnemann</i>
<p>"The authors discuss violence as a current epidemics and violent behavior in children and adolescents. They present a repertory study including the characteristic and peculiar symptoms of 12 patients, with clinical diagnoses of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Conduct Disorder and Oppositional Defiant Disorder, and the symptoms corresponding to the diagnostic criteria in the DSM-IV transcribed in repertory language. The result is a materia medica for patterns of violent behavior."</p>	
<p>Trata-se de uma variante do estudo publicado na edição anterior da revista, com uma peculiaridade: a "doença" em questão, a violência juvenil (que eu enquadrei na modalidade mais geral "comportamento antissocial", assim como no artigo anterior), é agora considerada como epidemia, e os autores buscam caracterizar o "gênio epidêmico" correspondente. Eles chegam a falar em crianças "infectadas" pela violência, cercando de aspas o termo em questão, e numa "dinâmica miasmática" associada a tal "infecção" (p. 8); Hahnemann não é citado, mas Kent e Elizalde o são, e é na autoridade deles que os autores do artigo amparam suas conclusões. O resultado apresentado é apenas uma lista com as substâncias homeopáticas que apresentariam maior semelhança com o "gênio epidêmico" dos sintomas das doze crianças em questão (a que os autores se referem como uma <i>Materia Medica</i>, apesar de não ter sido elaborada com base em patógenias). Não é relatada a realização de testes ou avaliações de caso.</p>	

CH.24.05	IJHDR 24, 2008 (3), pp. 152-158**
<i>Homeopathic treatment of vaginal leiomyoma in a dog: case report</i>	
Ferreira, M. I. C.; Pinto, L. F.	
Medicina veterinária	Leiomioma vaginal (em cães)
Relato de experiência clínica (um caso)	Positivo
<i>Homeopatia (mais de uma linha)</i>	<i>Não cita Hahnemann</i>
<p>"The most common vaginal neoplasias in old dogs are leiomyoma and fibroma. Although surgical excision is the indicated treatment, it does not eliminate potential complications that may lead to death or poor quality of life. This paper reports the case of a 9 year-old female Doberman dog with vaginal leiomyoma attended by copious and recidivating colporrhagia homeopathically treated between March and December 2005. Homeopathic approach was the one designed at Homeopathic Unit of the Veterinary Hospital, Rural Federal University of Rio de Janeiro, Brazil. The progress of disease was assessed through clinical evaluation, laboratory exams and ultrasonography. Hemorrhage decreased while the general clinical state of the animal improved. After 7 months of homeopathic treatment, the tumor was spontaneously eliminated through violent abdominal contractions, which was followed by recovery of the animal's state of health."</p>	
<p>Trata-se do relato de tratamento de uma cadela com um tumor vaginal benigno (leiomioma). Os autores relatam que ela foi levada ao consultório em função de ocorrências de hemorragia vaginal, e que já vinha sendo tratada com homeopatia e por meios convencionais, sem apresentar melhoras; os autores informam exatamente o tratamento homeopático recebido, mas não especificam os demais tratamentos (cf. p. 153). Eles apresentam as rubricas associadas aos sintomas manifestos, bem ao estilo de Hahnemann e Kent (cf. p. 153). O diagnóstico é apresentado em seis dimensões distintas; cito a passagem relevante:</p> <p>"1) <i>Clinical: vaginal tumor and Wobbler's syndrome</i>; 2) <i>Dynamic clinical prognosis: severely lesional/ incurable</i>; 3) <i>Biopathographical factors: previous illnesses, hysterectomy and vaccinations</i>; 4) <i>Biotypological: mixed phosphoric and carbonic constitution</i>; 5) <i>Temperamental: atrabiliary</i>; 6) <i>Diathetic: sycosis</i>." (p. 154)</p> <p>Esse diagnóstico "diatético" é o diagnóstico miasmático (diátese é o nome que alguns homeopatas dão aos miasmas); já o diagnóstico do temperamento é baseado na teoria humoral (atrabiliático = referente à bile negra). Já as três primeiras dimensões do diagnóstico seguem um padrão mais convencional. Os autores relatam que, apesar do prognóstico ser pessimista, houve remissão completa, e atribuem tal evolução ao tratamento homeopático (p. 154). Há várias passagens em que os autores incorrem em <i>post hoc ergo propter hoc</i>, como esta:</p> <p>"After 7 months of using those remedies, <i>Nitricum acidum</i> was introduced, as a remedy directed against sycosis. This, however, elicited worsening of the hemorrhage and the general state; for this reason it was discontinued after 13 days of use and the earlier therapeutic scheme was introduced." (p. 156)</p>	

Homeopathy and Collective Health: The Case of Dengue Epidemics

Marino, R.

Medicina (clínica médica)

Dengue

Estudo clínico

Inconclusivo

*Homeopatia (complexismo)**Cita Hahnemann*

"This paper describes experiences of the use of homeopathy in the prevention and treatment Dengue fever in São José do Rio Preto, São Paulo, Brazil. May 2001, a single dose of the homeopathic remedy *Eupatorium perfoliatum* 30cH was given to 40% of residents of the most highly affected neighborhood. Thereafter, Dengue incidence decreased by 81.5%, a highly significant decrease as compared with neighborhoods that did not receive homeopathic prophylaxis ($p < 0.0001$). Between April and September 2007, a homeopathic complex composed of *Eupatorium perfoliatum*, *Phosphorus* and *Crotalus horridus* 30cH, given to 20,000 city residents. This trial was aborted prematurely due to national political intervention; therefore, only partial and isolated data could be recorded. However, the results suggest that homeopathy may be effective in the prevention and treatment of Dengue epidemics."

O autor refere-se à ideia do "gênio epidêmico" de Hahnemann para justificar a aplicação da homeopatia em epidemias, e cita como "confirmações" das ideias de Hahnemann o "sucesso" da homeopatia no combate à cólera na Alemanha, nos anos de 1830, e no combate ao tifo no Brasil, tal como relatado por Galhardo (cf. p. 179). Neste artigo, ele relata dois estudos epidemiológicos sobre a eficácia de preparados homeopáticos para a prevenção de dengue. O primeiro deles (pp. 180-182) é datado de 2001. Nele, 40% dos moradores do bairro de São José do Rio Preto com maior incidência de dengue no período de janeiro a maio de 2001, dentre os analisados nesse estudo, tomaram um preparado homeopático (cinco ao todo, sendo que o autor não explica porque esses bairros foram selecionados); esse seria o bairro com a maior diminuição na incidência de dengue no período de maio a dezembro de 2001. No corpo do texto, Marino não se propõe a explicar tal associação, chamando a atenção para o fato de que não considerou fatores confundidores; diga-se que uma redução drástica do número de casos no bairro com o maior número de casos está dentro do esperado mesmo sem profilaxia, considerando o período considerado (já que obviamente os bairros com o maior número de casos durante o surto da epidemia tendem a ser aqueles que terão a redução mais drástica, ao fim do surto). O segundo estudo foi realizado em 2007, na mesma cidade (pp. 182-185). Esse foi um esforço de grande escala, como revela o autor do artigo:

"From March 15th to 22nd 2007, 20,000 doses of homeopathic complex against Dengue were administered to the population of São José do Rio Preto, in accordance with the Health Secretary program explicitly aimed at including this resource in the ongoing fight to combat Dengue fever." (p. 183)

O estudo partiu de uma amostra de 771 indivíduos que receberam o preparado homeopático, 524 dos quais foram localizados posteriormente, para avaliar se haviam adquirido dengue (p. 183). Dos que foram localizados, 140 tiveram dengue (26,7%). Destes, 40 receberiam um preparado homeopático para fins terapêuticos. Não foram usados quaisquer controles, e a pesquisa seria interrompida devido à polêmica que causou. O autor ainda apresenta um gráfico (figura 5, p. 184), para distinguir, dentro do universo dos 140 pacientes com dengue e que tomaram o suposto profilático homeopático, a frequência relativa dos sintomas apresentados, comparando aqueles que receberam tratamento homeopático ($n = 40$) com os que não receberam ($n = 100$). Mas, para que esse gráfico fizesse sentido, seria preciso que cada paciente com dengue apresentasse cada um, um único destes sintomas: dor muscular, cansaço, febre, dor de cabeça, náusea, dor nos olhos ou dor abdominal (para que isso fique claro, é preciso considerar que o gráfico seleciona um só sintoma para cada paciente, dentre os vários relatados). A conclusão apresentada no *abstract* (isto é, a de que os resultados parciais obtidos com a pesquisa sugerem que a homeopatia poderia ser útil na prevenção e tratamento de epidemias de dengue) não chega a ser formulada no corpo do texto, de modo que considere que o autor apresenta o resultado como inconclusivo.

A case of idiopathic nephrotic syndrome treated with the homeopathic therapeutic

Pinto, L. F.

Medicina (clínica médica)	Nefrose
Relato de experiência clínica (um caso)	Positivo
<i>Homeopatia (mais de uma linha)</i>	<i>Cita Hahnemann</i>
<p>"Nephrotic syndrome is a chronic clinical condition and drugs used in its treatment may result in severe side-effects. Renal transplantation or renal ablation and subsequent chronic dialysis treatment may be the only feasible way to patients. The present article reports the case of a 23-years-old white woman that presented nephrotic syndrome and was successfully treated with homeopathic medicines. Six kind of homeopathic diagnoses were made to build the clinical homeopathic picture of the patient and to determine the appropriate medicines, according to the clinical protocol used. <i>Apis mellifica</i> was the main medicine used to treat the diathesis sycosis. The satisfactory treatment outcome shows that the judicious homeopathic therapeutic may be a valuable resource in the treatment of nephrotic syndrome."</p>	
O autor apresenta o seguinte diagnóstico homeopático:	
<p>"1) <i>Clinical: idiopathic nephrotic syndrome</i>; 2) <i>Dynamic clinical prognosis: severely lesional to incurable</i>; 3) <i>Biopathographic factors: pathological personal history</i>; 4) <i>Biotypologic: sulphuric</i>; 5) <i>Temperamental: atrabiliary</i>; 6) <i>Diathetic: sycosis and tuberculinism</i>." (p. 27)</p>	
<p>O padrão é o mesmo de um artigo anterior, com referências ao que os homeopatas chamam de fisiopatologia constitucional (item 4), às teorias humorais (item 5) e à miasmática (item 6). Além disso, Pinto considera como relevantes para a prescrição os seguintes "sintomas": "inveja"; "chora facilmente" e "desejo por companhia", entre outros (p. 27). O tratamento homeopático durou 16 meses, ao longo dos quais foram realizadas mais de 20 consultas, segundo o quadro nas pp. 28-30. Nesse período, foram indicadas várias substâncias homeopáticas, incluindo bioterápicos (no caso, rim ultradiluído). O quadro inicial era grave e, segundo o autor, com prognóstico pessimista, mas ao fim do tratamento a paciente não apresentava mais sintomas (cf. p. 30). O autor atribui a melhora ao tratamento homeopático (p. 31), sem mencionar se o paciente havia realizado algum outro tratamento nesse ínterim.</p>	

CH.26.05	IJHDR 26, 2009 (1), pp. 33-39
<i>Homeopathic remedies in a semi-intensive alternative system of broiler production</i>	
Amalcaburio, R.; Machado Filho, L. C. P.; Honorato, L. A.; Menezes, N. A.	
Medicina veterinária	Engorda animal (frangos)
Teste com animais	Negativo
<i>Homeopatia (unicismo)</i>	<i>Não cita Hahnemann</i>
<p>"This experiment had the objective of evaluating the influence of homeopathic remedies on the performance and health of broilers in a semi-intensive alternative system of production. Two groups of 90 Cobb strain broilers were randomly allocated, at 21 days of life, to three treatments: Control, <i>Calcarea carbonica</i> 12cH and <i>Calcarea phosphorica</i> 12cH, in a randomized block design in two stages. The medication was administered in the birds' drinking water with a 5% hydro-alcohol extract solution in 5 drops per bird daily during 28 days, beginning at 22 days of age. Each stage comprised three blocks, totalizing six replications per treatment. Each treatment group consisted of 10 broilers. Birds were weighed at 21 days and weekly thereon, up to slaughter at 49 days. After slaughtering, carcasses, hearts, livers, gizzards and feet were also weighed. Differences among stages in weight gain (Stage 1 = 2,576 ± 38 g; Stage 2 = 2,825 ± 38 g; P<0,0004) and in final weight (Stage 1 = 3,470 ± 38 g, Stage 2 = 3,348 ± 40 g; P<0.03) were noted. There were no differences between stages or treatments for the variables of carcass, feet and gizzard weights (P>0.40). The liver and heart, however, weighed significantly more in stage 2 (P<0.01), which may be interpreted as an indicator of greater metabolic activity of these organs coincident with greater weight gain within the same period. When compared to the other two treatments, liver weight proved lower (P<0.05) in the <i>Calcarea carbonica</i> treatment group, as expected and in accordance to reports of the materia medica of this medicine. In conclusion, there was no effect of homeopathy applied for the purpose of growth. Lower liver weights of the <i>Calcarea carbonica</i>-treated birds may be associated to a lower susceptibility to stress. This possibility, however, calls for new studies for verification."</p>	
<p>Os autores buscaram averiguar se animais tratados com preparados homeopáticos indicados com base na sua constituição ("medicamentos constitutivos") cresceriam mais que o normal. Para tal, distribuem os frangos em três grupos, um deles de controle, e os demais tratados com duas substâncias distintas do arsenal homeopático. De modo geral, não verificaram qualquer diferença estatisticamente significativa – embora tenham identificado uma diferença no tamanho do fígado dos frangos "tratados" com <i>calcarea carbonica</i> (que resultaram menores do que os dos outros grupos, cf. pp. 35-36). Diga-se que, como os próprios autores observam, esse resultado contradiz o obtido por outros homeopatas, como o chileno F. Briones (cf. p. 36). Ainda assim, os autores mencionam a diferença observada no tamanho das vísceras dos frangos</p>	

como possível evidência para a atuação de ultradiluições (p. 36). Dado que o resultado foi contrário ao esperado, classifiquei-o como "negativo", apesar dessa observação.

CH.28.05

IJHDR 28, 2009 (3), pp. 128-142***

History of homeopathy and social history of medicine: the story of a successful marriage

Priven, S. I. W.

História N.A.

Pesquisa historiográfica N.A.

Historiografia crítica *Cita Hahnemann*

"The Institute for the History of Medicine (IGM) was established in 1980 by the Robert Bosch Foundation, in Stuttgart, Germany, on the basis of a collection of documents and other small objects belonging to Samuel Hahnemann, the founder of homeopathy. However, since its very inception, its directors considered that the history of homeopathy also had a role to play in the larger picture of the history of medicine. On the other hand, the history of homeopathy was not restricted to the account of the development of ideas and careers of practitioners, but it would benefit significantly by approaching it from the perspective of social history, including the study of institutions, patients' views, lay supporting societies and publications. This paper presents a review of this project as assessed by an analysis of recent publications that, taken as a whole, reflect the historiographical contribution of researchers at IGM."

Trata-se de um artigo sobre o IGM e seu impacto na pesquisa historiográfica sobre homeopatia, dando maior ênfase à percepção dos pacientes e orientada pelo propósito de inserir essa doutrina no contexto da história da medicina em geral. O texto reconstrói de maneira sucinta o cenário mais aceito para explicar a ascensão e a queda da popularidade da homeopatia no século XX, que vale a pena citar:

"This landscape would have changed after World War II, when doctors increasingly began to dominate the general health-care market, including the homeopathic one. However, this period can be seen as transitional, as professional medical help was restricted to classes that could afford it, whereas poorer classes still resorted chiefly to lay practitioners.

Decline of homeopathy in the later phase of this period is attributed to the growth of scientific medicine, equally influencing professional doctors, lay-practitioners and patients.

The modern history of homeopathy, therefore, would begin in the 1970s within the context of the general social criticism of conventional medicine, including costs, iatrogenic diseases, lack of humanity, higher rate of education of society as a whole, New Age aspirations, etc. leading to a pluralization of the health-care market open not only to individuals but also to national health systems, as illustrated by the examples of the United Kingdom, India and Brazil." (p. 132)

Priven também fez uma categorização por tema das várias publicações ligadas ao IGM (cf. p. 137), e um balanço dos trabalhos já publicados sobre os diários clínicos de Hahnemann. Seu balanço traz várias informações interessantes, que convém listar (todas as citações estão na p. 138):

- A maioria dos pacientes que Hahnemann atendeu no início de sua carreira (entre 1801 e 1803, portanto depois de propor a homeopatia, mas antes de publicar a primeira edição do "Organon") "pertencia às classes média e alta, nenhum à classe baixa e só um era nobre";
- Os diários clínicos desse período (Priven refere-se a um trabalho sobre os diários de 1806) mostram que Hahnemann "não era sistemático", e que "nem sempre identificava os pacientes pelo nome, sendo as consultas registradas pela sequência e não por paciente";
- Seus diários de meados da década de 1810 (portanto, posteriores à publicação da primeira edição do "Organon") mostram que Hahnemann chegou a usar medicamentos que chamava de alopáticos, além de "mesmerismo, ímãs, eletricidade e aplicação tópica de remédios homeopáticos". Priven nota que isso contradiz "declarações explícitas de Hahnemann, segundo as quais ele teria deixado definitivamente de usar meios alopáticos depois de 1798";
- Já outros diários clínicos (e em particular os do período de 1803 a 1805) sugerem que Hahnemann teria se mantido fiel ao princípio da semelhança em certa etapa de sua vida.

Homeopathy: a preventive approach to medicine?

Teixeira, M. Z.

Medicina (outros)

N.A.

Revisão bibliográfica (outros)

N.A.

*Princípios da clínica homeopática**Cita Hahnemann*

"By applying the principle of therapeutic similarity, homeopathy seeks to stimulate the organism to react against its own disturbs. For homeopathic medicines to awaken effective homeostasis responses they must be individualized, this means that they must be chosen according to their similarity to the set of characteristic symptoms in patients. In this way, by aiming at decreasing individual susceptibility predisposing to disease, homeopathic medicines have healing and preventive effects in many human illnesses. On the other hand, homeopathic medicines may have specific indications in the treatment and prevention of epidemic diseases provided they are also chosen according to the particular set of symptoms peculiar to a given epidemic, viz. the so-called 'epidemic genius', as historical examples show. This update paper discusses the epistemological foundations of Hahnemann's homeopathy as a preventive medical approach, the scientific evidences supporting its clinical application and the minimum requirements to employ it both therapeutically and preventively in epidemics."

Trata-se de um artigo de revisão bibliográfica sobre o potencial da homeopatia para fins de profilaxia. O texto menciona os "quatro pilares" da homeopatia clássica, nestes termos:

"Homeopathic treatment is founded on 4 pillars: the principle of therapeutic similitude, experimentation of medicines on healthy individuals, use of diluted and agitated medicines (so-called 'potencies' or 'dynamizations') and prescription of simple substances (single medicines)." (p. 157)

Teixeira também introduz aqui, de passagem, sua própria discussão sobre o "efeito rebote", termo por meio do qual o autor busca enquadrar as ideias de Hahnemann sobre os efeitos primário e secundário dos remédios (p. 157). O trecho sobre a "evidência científica" da homeopatia (pp. 157-8) representa uma tentativa de articular a "racionalidade homeopática" com a "racionalidade médica convencional" – o que é uma espécie de resposta cientificista que até certo ponto visa assimilar as teses culturalistas (isto é: haveria "racionalidades" diferentes, mas elas não seriam incompatíveis). Teixeira também menciona a discussão de Hahnemann sobre a varíola e sua crítica à isopatia (p. 161), e propõe uma discussão sobre os gênios epidêmicos (a partir de Hahnemann e Kent), que embasariam a profilaxia homeopática, e sobre a "isoprofilaxia" – em relação a qual Teixeira possui reservas, por julgar não haver comprovação de sua eficácia (ao contrário da profilaxia homeopática); cf. p. 165-7. Seguindo Hahnemann, Teixeira critica o uso de complexos homeopáticos, e em particular nas pesquisas para a profilaxia de dengue, tendo em vista especificamente os trabalhos de Nunes e Marino, publicados no volume 25 do IJHDR (p. 166-7).

Boundaries or bridges: what should Homeopathy's relationship be with mainstream medicine?

Brierley-Jones, L.

Saúde pública e ciências sociais

N.A.

Exposição temática ou conceitual

N.A.

*Culturalismo**Cita Hahnemann*

"When Samuel Hahnemann devised homoeopathy he constructed multiple arguments that both vehemently supported his new system and criticized the conventional medical practice of his day. At the end of the 19th century when homeopathy had grown within Britain and America, homeopaths failed to make use of some of Hahnemann's most successful arguments. Instead, homeopaths found themselves lose significant cognitive ground to their long time conventional rivals with the dawn of the 20th century, a ground they have not yet recovered. This paper uses the theoretical framework of Berger and Luckmann to analyse the dynamics of the arguments used against homeopathy and suggests that homeopaths failed to adopt a universalizing medical explanation that was available to them: the reverse action of drugs. Had they used this argument homoeopaths could have explained conventional medicine successes within their own universe of meaning and thus neutralized the impact of conventional on their practice. The implications of these conclusions for the future survival and success of homoeopathy are considered."

Esse artigo é notável por evocar Berger & Luckmann para defender sua tese. A reconstrução histórica que faz da posição intelectual de Hahnemann, porém, é em tudo apologética – o autor compra ingenuamente a caricatura que Hahnemann faz da medicina de seu tempo, sem ir aos textos dos autores criticados por Hahnemann (p. 116), o que Berger & Luckmann certamente condenariam. Seu texto exemplifica bem o que acontece quando confundimos a realidade com o modo como a realidade é percebida pelas pessoas. Brierley-Jones reconstrói quatro abordagens por meio das quais Hahnemann tentaria "desconstruir" a medicina de seu tempo (o resumo disso está na p. 116), mas só esta, a terceira, é discutida em detalhe:

"[...] he [Hahnemann] highlights commonalities with his medical adversaries when possible, particularly identifying the homeopathic principle inadvertently at work in orthodoxy, or crucially explains common medical phenomena in homeopathic terms." (p. 116)

Para o autor, parte do sucesso de Hahnemann se deveria a essa estratégia de interpretar na chave da homeopatia os "fenômenos médicos comuns" – algo que Hahnemann realmente fazia. Fugindo um pouco da linguagem de Brierley-Jones, é possível dizer que Hahnemann oferecia *soluções teóricas para problemas colocados para a medicina da época*. Sem dúvida, ele está correto em dizer que Hahnemann fazia isso. A questão é: será que suas soluções eram boas, mesmo para os padrões da época? É possível mostrar que, quando avaliada por seus méritos cognitivos, não, embora suas soluções possuissem certo apelo retórico para algumas camadas de pacientes. Porém, Brierley-Jones evitar responder essa questão (aderindo, com isso, à regra da suspensão dos juízos de fato). Há outros problemas no texto. O autor, p. ex., afirma que a teoria dos germes teria descortinado novas possibilidades para a homeopatia – o tratamento com nosódios, em particular, seria "pura homeopatia", na cabeça de um dos bacteriologistas envolvidos na pesquisa de tuberculose (cf. p. 119). Feita essa colocação, Brierley-Jones começa a estabelecer toda uma série de equivalências forçadas entre conceitos médicos convencionais e o jargão homeopático:

"The 'vital force' became in conventional medicine parlance the 'natural protective mechanism', 'cure' became 'immunity', the 'simillimum' became a 'vaccine', 'aggravation' became 'disturbance', 'dilution' became 'solution', 'subjective symptoms' became 'the patients aspect', the 'minimum dose' became the 'minimal dose' and 'trituated' became 'pulverised'." (p. 119)

A ideia é que a bacteriologia moderna apenas "traduziria" as noções importadas da homeopatia, em que afinal se baseava. Porém, a maior parte dos bacteriologistas mais conhecidos desenvolveu seu trabalho em completa ignorância em relação à homeopatia – não há a menor evidência (em termos de registro histórico) de que bacteriologistas eminentes, como Koch e Pasteur, foram influenciados pelas ideias de homeopatas. E, em cada passo, há diferenças cruciais de significado entre a maior parte das expressões consideradas equivalentes por Brierley-Jones, que só soam semelhantes quando ouvidas a grande distância: por "dose mínima", os homeopatas entendiam uma substância diluída a ponto de não haver traços materiais da mesma, algo completamente diferente de dose mínima, mas ainda ponderal, usada por médicos convencionais. Da mesma forma, não faz o menor sentido dizer que "simillimum" virou "vacina", porque as vacinas da época (inoculações, aliás nomeadas vacinas *antes* de surgir a homeopatia) eram explicadas em termos fisicalistas (estando relacionadas ao material de origem da doença), ao passo que Hahnemann definia o "simillimum" em função do quadro sintomático apresentado pelos pacientes. Seria possível apontar outros exemplos, mas estes bastam para dar uma ideia dos problemas do texto.

CH.33.01

IJHDR 33, 2010 (4), pp. 128-137

The problem of dose in homeopathy: evaluation of the effect of high dilutions of Arsenicum album 30cH on rats intoxicated with arsenic

Fontes, O. L.; Farhat, F. C. L. G.; Cesar, A. T.; Lara, M. G.; Montebelo, M. I. L.; Rodrigues, G. C. G.; Chaud, M. V.

Farmácia (farmacologia)

Intoxicação por arsênico (em ratos)

Teste com animais

Positivo

Isopatia

Cita Hahnemann

"Background: Although scientific studies have confirmed the action of homeopathic high dilutions in living organisms an endless debate on the choice of the most fitting dilution, the frequency of administration and the dose (amount of medicine) still remains. **Aims:** This study sought to assess the *in vivo* effect of 2 different concentrations of *Arsenicum album* 30cH in order to elucidate some problems in the homeopathic notion of

dose. **Methods:** Male Wistar rats previously intoxicated with sodium arsenate by peritoneal injection were treated with undiluted *Ars 30cH* and *Ars 30cH* in 1% solution administered by oral route. Atomic absorption spectroscopy was employed to measure the levels of arsenic retained in the animals as well as the amounts eliminated through urine. Urine samples were collected before and after and during treatment. A positive control group (intoxicated animals) and negative control group (non-intoxicated animals) were administered only the vehicle used to prepare the medicine (ethanol). **Results:** The groups treated with undiluted *Ars 30cH* and *Ars 30cH* in 1% solution eliminated significant amounts of arsenic through urine when compared to the control groups. The group treated with undiluted *Ars 30cH* eliminated significantly higher amounts of arsenic than the group treated with the same medicine in 1% solution. **Conclusion:** These results suggest that undiluted *Ars 30cH* was more effective than in 1% solution in this experimental model."

O estudo parte do pressuposto de que substâncias ultradiluídas (como as preparações homeopáticas) possuiriam efeitos específicos no corpo humano, para em seguida questionar como seria possível ampliar tais efeitos. A questão central investigada com o experimento proposto é: na hora de consumir o medicamento homeopático, deveria este ser administrado em forma diluída ou de maneira pura? A questão é de ordem prática, pois, segundo uma pesquisa mencionada pelos autores, a maioria das farmácias paulistas "dispensa os preparados homeopáticos numa solução de 1%, sem que se apresente qualquer razão específica para tal" (p. 129; isto é, depois de prontos, os preparados são mais uma vez diluídos antes de serem consumidos, na proporção de 1:100). Vale a pena mencionar a seguinte descrição da preparação do *arsenicum album*:

"*Arsenicum album 30cH was prepared in 30% ethanol in 2 samples: 1) Hahnemann's trituration method for the 3 first solutions, starting from arsenic trioxide, followed by Hahnemann's method of multiple flasks for the next dilutions.*" (p. 129)

Quanto ao experimento em si: 20 ratos foram divididos em 4 grupos de 5 ratos; cada grupo foi submetido a um tratamento distinto: um foi "tratado" com *arsenicum album* 30 CH "puro"; outro com *arsenicum album* 30 CH diluído a 1%; e os outros dois com placebo (etanol a 30%, também usado para diluir as preparações homeopáticas). Antes de receber o tratamento, os ratos de três grupos foram intoxicados por arsênio – sendo que os ratinhos de um dos grupos que foram tratados com placebo não foram intoxicados, para servir de controle passivo. Um dos parâmetros investigados foi a concentração de arsênio nos ratos, detectada *post-mortem*; para isso, foram selecionados 2 ratos de cada grupo, de maneira aleatória (para esse passo específico, os autores mencionam procedimentos de aleatorização e cegamento; cf. p. 130). Também foram medidos outros parâmetros, como a quantidade de arsênio eliminada pela urina (quanto mais, menos arsênio sobra no corpo do animal). Os resultados mostram que os ratos tratados com homeopatia se saíram consideravelmente melhor do que os não tratados nesses dois parâmetros-chave (cf. p. 131 et seq.), com o *arsenicum album* "puro" saindo-se melhor do que o diluído. Também vemos outros resultados curiosos: os ratos dos grupos de controle estavam eliminando uma pequena quantidade de arsênio pela urina, comparável a que eliminariam após a contaminação, mesmo *antes* de serem intoxicados (aliás, o controle negativo apresentou resultados semelhantes ao controle positivo nesse parâmetro, embora os ratos daquele grupo não tenham sido em nenhum momento intoxicados), ao contrário dos tratados (cf. p. 131). Os autores afirmam que esse dado pode ser desconsiderado, pois essa variação cairia na margem de erro da técnica utilizada para medição da concentração de arsênio (p. 133).

CH.33.03

IJHDR 33, 2010 (4), pp. 147-155

Effect of biotherapeutic of Alternaria solani on the early blight of tomato-plant and the in vitro development of the fungus

Carneiro, S. M. T. P. G.; Romano, E. B. R.; Pignoni, E.; Teixeira, M. Z.; Vasconcelos, M. E. C.; Gomes, J. C.

Agronomia

Pinta preta (em tomates)

Experimento botânico

Inconclusivo

Bioterapia

Não cita Hahnemann

"**Background:** homeopathy is a means permitted in organic agriculture to control disease and plagues; biotherapies are a practical means for farmers to intervene on the health of plants in agro-ecological systems of production. Tomato-plants can be affected by several diseases, one of the most significant ones in Brazil is early blight, caused by fungus *Alternaria solani*, due to the damage it causes and its wide distribution in the country. **Aims:** to establish whether a biotherapeutic of *A. solani* may interfere on the *in vitro* development of the fungus and whether it affects the severity of early blight on tomato-plants in greenhouse. **Methods:** the effect of the biotherapeutic on the fungus was evaluated through the percentage of germinated spores under

microscope and the growth of colonies in a culture medium. Treatments used were: biotherapeutic 26cH, 27cH, 28cH, 29cH and 30cH; sterilized distilled water; and diluted and agitated hydroalcoholic solution. The effect of the biotherapeutic on the development of disease was evaluated in 4 experiments in greenhouse. Plants were kept in vases and subjected to artificial inoculation of the fungus after the application of treatments. Evaluation of disease was carried out through diagrammatic scale. **Results:** no treatment affected the germination of spores or the development of fungus colonies in the culture medium. In the first test, treatment 26cH differed from water in Tukey's test at 5% but did not differ from diluted and agitated hydroalcoholic solution. In the second test, treatments 27cH and 28cH showed significant difference from both water and hydroalcoholic solution with an average control of disease of 57% and 62% respectively. The other 2 tests did not exhibit any significant effect. **Conclusions:** there was no direct effect of the biotherapeutic on the fungus, but there was an effect on the severity of the disease. Factors affecting the efficiency of the biotherapeutic must be better understood before it can be recommended to farmers for the management of early blight in tomato-plants."

Os autores não mencionam técnicas de cegamento, mas afirmam que o experimento foi "inteiramente randomizado" (sem especificar os procedimentos de randomização adotados; cf. p. 149). A ideia era verificar se o bioterápico agiria diretamente sobre o agente etiológico da pinta preta (no caso, um fungo), por meio de um teste *in vitro*, bem como seus efeitos sobre os sintomas da doença. O bioterápico foi testado em cinco potências diferentes (26CH a 30CH), e os resultados, comparados com dois controles (água pura e solução hidroalcolica, neste caso submetida à farmacotécnica homeopática). Os testes *in vitro* tiveram um resultado negativo: não houve qualquer diferença entre os preparados homeopáticos e os controles. Embora os autores não sejam explícitos nesse ponto, depreende-se da introdução ao artigo (147-8) que esse era um resultado esperado, pois a ideia é que a homeopatia não atuaria "sobre a doença"; ao invés disso, ela dependeria da reação do sistema vivo afetado por ela ("resistência induzida", nos termos dos autores, como vemos na p. 148). Desse modo, ela não funcionaria *in vitro*, quando aplicada diretamente sobre o agente etiológico, mas poderia funcionar *in vivo*. Contudo, os resultados do experimento *in vivo* são apresentados como inconclusivos. Foram realizadas quatro baterias de testes, sendo três delas com plantas tratadas de sete formas diferentes (com aquelas cinco preparações homeopáticas, mais os dois controles) e uma de cinco formas diferentes (apenas com três das cinco preparações homeopáticas, além dos dois controles) – sempre após a inoculação do fungo que causa a pinta preta no tomate. Em dois dos testes (o terceiro e o quarto, ambos completos) não se observou diferenças entre os grupos tratados com homeopatia, em comparação aos controles. Em uma dessas baterias de teste (aquela com apenas 5 grupos tratados), houve diferença estatisticamente significativa para uma das três potências testadas (para $p < 0,05$), mas apenas em relação ao controle com água – pois, comparado ao controle com solução hidroalcolica, a diferença verificada não foi significativa. Dessa forma, não é possível dizer que a planta tratada com homeopatia se saiu significativamente melhor do que a tratada com placebo. Finalmente, em uma bateria de testes os autores verificaram diferenças estatisticamente significativas para duas das potências testadas; nesses dois casos, dentro de um universo de 18 amostras tratadas com homeopatia, foi verificada uma diferença entre o estado da planta tratada com homeopatia e o estado da planta tratada com placebo. Na conclusão, os autores chegam a classificar essa relação como uma relação de causa e efeito (cf. p. 152; os resultados do artigo não justificam isso, já que fatores confundidores não foram discutidos ao longo do artigo, e que, para $p < 0,05$, não chega a ser surpreendente uma diferença em 2 dos 18 parâmetros testados), mas em seguida adotam uma formulação mais cuidadosa, afirmando que seria cedo para recomendar sua utilização para o controle da pinta preta. Por conta disso, considere que o resultado foi apresentado como inconclusivo.

CH.33.04

IJHDR 33, 2010 (4), pp. 156-164*

Efficiency of tick biotherapeutic on the control of infestation by Rhipicephalus (Boophilus) microplus in Dutch dairy cows

Gazim, Z. C.; Ferreira, F. B. P.; Silva, A. V.; Bolognese, K. C.; Merlin, E.; Messa, V.; Jesus, R. A.; Coutinho, C. A.; Silva, L. C. M.

Medicina veterinária

Controle do carrapato bovino

Teste com animais

Positivo

Bioterápica

Não cita Hahnemann

"**Background:** cattle tick *Rhipicephalus (Boophilus) microplus* poses serious problems for farmers in Brazil, especially because the parasite easily develops resistance to pesticide agents. For this reason, together with

other factors including environmental, human and animal contamination and costs, alternative approaches have been sought for. **Aims:** this study sought to evaluate the efficiency of a tick biotherapeutic on tick-infested cows. **Methods:** 34 dairy Dutch cows were divided in 2 groups: one group received 100g/day of mineral salt supplement impregnated with tick biotherapeutic 12cH for 6 months, and then in alternate days with tick biotherapeutic 30cH to complete 28 months of treatment; the other group (control) received only the mineral salt supplement. After 28 months of treatment, engorged *Rhipicephalus (boophilus) microplus* females were collected in both groups, counted and weighed; in vitro tests were carried out to assess mass of ticks; egg mass; egg-hatching rate; and reproductive efficiency. **Results:** There was significant difference between both groups for all parameters evaluated; tick-mass ($p = 0.0008$); egg mass ($p=0.0044$); egg-hatching rate ($p=0.0017$); and reproductive efficiency ($p = 0.0044$). **Conclusion:** treatment with tick biotherapeutic significantly decreased the mass of engorged females, deposition and hatching rate of eggs, resulting consequently in the decrease of the reproductive efficiency of ticks."

Esta passagem é interessante por trazer informações sobre as razões alegadas por produtores para buscar a homeopatia:

"The reasons adduced by producers to seek alternative approaches include: high cost of conventional treatment; emergence of drug resistance; human and environmental contamination; elimination of natural enemies; interest in entering the organic products market. Veterinarians highlight 4 features to explain the growing use of homeopathy by farmers: effective results; lack of potential drug resistance; lack of sediment in food; and lower cost." (p. 157; referência ao rodapé omitida)

Contudo, a primeira informação se baseia em um artigo de 2002, publicado na Revista DBO (uma revista de agronegócio, sem pretensões científicas), e a segunda, que diz respeito à opinião dos veterinários, é citada sem referência de fonte. Seja como for, os problemas em questão são verdadeiros – e, ainda que a solução que a homeopatia tem a oferecer para eles não seja satisfatória, a prospecção por alternativas é compreensível. Quanto ao experimento: foram utilizados dois grupos com 17 vacas cada (infestadas com carrapato), um tratado com bioterápico preparado homeopaticamente, e o outro com placebo. Os grupos foram separados, isto é, deixados em pastos diferentes (ainda que numa mesma área) no curso do tratamento (cf. p. 158). Os problemas saltam à vista, ao considerar que as vacas seguiram tratamento com pesticidas convencionais ao longo de todo o experimento (cf. p. 160), e que não foram reportados procedimentos de cegamento e aleatorização na alocação das vaquinhas. Os autores apresentam uma diferença em todos os parâmetros testados entre as vacas tratadas com o bioterápico, e as tratadas com placebo, e atribuem essa diferença ao tratamento (cf. p. 161, em particular o segundo parágrafo, de duas linhas). A completa ausência de discussão de fatores confundidores desautoriza a atribuição causal, ainda mais em vista dos problemas acima apontados.

CH.34.03

IJHDR 34, 2011 (1), pp. 37-45***

Pathogenetic trial of boric acid in bean and tomato plants

Carneiro, S. M. T. P. G.; Romano, E. B. R.; Garbim, T. H. S.; Oliveira, B. G.; Teixeira, M. Z.

Agronomia

Boro (em plantas)

Pesquisa patogenética

N.A.

Completa (patogenesis)

Cita Hahnemann

"Background: homeopathy is held in organic agriculture as a means to control disease and plagues. However, different from doctors, who have works on materia medica and repertories available to choose the most suitable homeopathic medicine for each patient, agronomists do not yet have an equivalent Homeopathic Materia Medica of Plants (HMMP) describing symptoms observed in plants. **Aim:** the aim of this study was to carry out a homeopathic pathogenetic trial (HPT) in plants comparing the effects elicited by boric acid in ponderable dose and dilution 6cH in two different plant species, namely bean and tomato cultivars. **Methods:** 4 tests were carried out, 2 on tomato and 2 on bean plants, which received 1 to 6 applications of treatments. **Results:** there were differences between both species regarding their sensitiveness to boric acid. None of the tomato plants that received Boron 6cH showed symptoms, differently from bean plants. On the other hand, in tests of ponderable doses of boric acid, tomato plants exhibited 3 symptoms more than bean plants. A higher number of bean plants exhibited symptoms with boric acid in ponderable dose than in dilution 6cH). Nos ensaios com feijoeiro, um maior número de plantas apresentou sintomas após o tratamento com ácido bórico na dose ponderal do que com ácido bórico 6cH. **Conclusions:** these results suggest that the elaboration of a HMMP must take into account the species in which symptoms were obtained. Moreover, HPTs in plants must

be carried out with both ponderable doses and high dilutions in order for differences in sensitiveness among species be better identified. "

O artigo apresenta um tipo diferente de patogenesia, realizada em plantas, e não em pessoas. Em tese, isso é consistente com a proposta de Hahnemann – se é para aplicar a homeopatia em plantas, então deve-se buscar o efeito que as substâncias homeopáticas produziram nas próprias plantas. Os autores evocam a autoridade de Hahnemann para fundamentar o ponto (p. 38 e 42). Incidentalmente, isso revela o quão arbitrária é a seleção do medicamento homeopático, na prática. Quanto ao experimento em si, é de pouco interesse para a presente pesquisa. O boro (elemento químico de número atômico 5) foi administrado em doses ponderais, na forma de ácido bórico, e na "potência" 6CH; foram verificados sintomas consistentes com envenenamento por ácido bórico, principalmente nas plantas "tratadas" com essa substância em doses ponderais. Diga-se que o erro contido no *abstract* está conforme o original – aparentemente, o tradutor esqueceu de passar para o inglês uma das frases do resumo.

CH.34.04

IJHDR 34, 2011 (1), pp. 46-64***

Scientific evidence of the homeopathic epistemological model

Teixeira, M. Z.

Filosofia e educação

N.A.

Revisão bibliográfica (outros)

N.A.

Cientificismo

Cita Hahnemann

"Homeopathy is based on principles and a system of knowledge different from the ones supporting the conventional biomedical model: this epistemological conflict is the underlying reason explaining why homeopathy is so difficult to accept by present-day scientific reason. To legitimize homeopathy according to the standards of the latter, research must confirm the validity of its basic assumptions: principle of therapeutic similitude, trials of medicines on healthy individuals, individualized prescriptions and use of high dilutions. Correspondingly, basic research must supply experimental data and models to substantiate the basic assumptions, whilst clinical trials aim at confirming the efficacy and effectiveness of homeopathy in the treatment of disease. This article discusses the epistemological model of homeopathy relating its basic assumptions with data resulting from different fields of modern experimental research and supporting its therapeutic use on the outcomes of available clinical trials. In this regard, the principle of individualization of treatment is the *sine qua non* condition to make therapeutic similitude operative and consequently for homeopathic treatment to exhibit clinical efficacy and effectiveness."

Este texto se destaca por expor com mais clareza do que os de Zacharias a proposta de articular os "modelos epistemológicos" da homeopatia e da medicina convencional. Antes de entrar no assunto, convém mencionar esta passagem, sobre a presença institucional da homeopatia no Brasil:

"It is estimated that there are about 15,000 homeopathic medical practitioners in the country. In a survey carried out the last decade among Brazilian doctors by Fiocruz Foundation and CFM, homeopathy ranked 17th among 61 medical specialties regarding the number of doctors who defined it as their primary area of activity." (p. 46; referência ao rodapé omitida)

A referência apresentada no rodapé é Machado, 1997; ela serve para algumas das afirmações vinculadas na passagem, mas não para a informação de que haveria "cerca de 15.000 médicos praticantes de homeopatia no país". Na verdade, em Machado, 1997: 158, consta que o número de médicos que consideram a homeopatia como sua especialidade principal (ou seja, exatamente a definição dada por Teixeira) é 2.428, referente ao ano de 1995 (o que é consistente com os dados de Scheffer, 2015 – mais precisos, pois são de teor censitário, ao passo que o trabalho de Machado é amostral). Já topei com essa informação de 15.000 homeopatas em vários textos feitos por homeopatas, mas não consegui encontrar sua fonte em lugar nenhum. É certo que esse valor superestima, em muito, o número absoluto de especialistas em homeopatia. O universo total de médicos por essa época (1995) era de 183.000, o que significaria que, se houvessem mesmo 15.000 homeopatas no Brasil na década de 1990, 8,2% dos médicos seriam homeopatas – uma especialidade que, à época, sequer possuía residência, nem infraestrutura de ensino para tal.

Isso posto, o objetivo declarado do artigo é fazer um levantamento da evidência científica em favor da homeopatia, para rebater os críticos da doutrina (cf. p. 47). O texto de Hahnemann é evocado para explicar o "modelo epistemológico" da homeopatia (sendo que a expressão é aqui usada de maneira equivocada, para se referir ao conteúdo doutrinário da doutrina), e em particular (1) o princípio da semelhança, em sua

relação com a ideia de força vital (pp. 47-8); (2) as patogenesias (p. 50); e (3) a individualização do tratamento (52-4). A noção de força vital é aqui interpretada como equivalente à de homeostase (p. 48), proposta pelo médico francês C. Bernard e aceita para descrever parte do funcionamento do corpo humano, a despeito das diferenças entre ambos os conceitos (a noção de homeostase é usada para descrever processos bem específicos de autorregulação do organismo, como a regulação de temperatura ou do pH do sangue, ao passo que Hahnemann falava na força vital de uma forma mais vaga e abrangente, sem menção a processos que ocorrem no interior do organismo). Tal interpretação, que incorre no mesmo erro há muito identificado por Boorse (1977: 549-550), ao criticar a identificação do conceito de saúde ao de homeostase, serve de pretexto para Teixeira incluir sua versão da discussão de Hahnemann sobre os efeitos primário e secundário dos fármacos (49). Ele ainda cita Hahnemann para falar da noção de dinamização (50-1), e propõe um quadro com uma descrição sucinta do processo de diluição em série que caracteriza a farmacotécnica homeopática (cf. p. 51). O mecanismo de ação aqui atribuído às ultradiluições é uma variante da memória d'água, que não é levada à sério pela comunidade científica:

"Through mathematical and experimental models it is suggested that the electromagnetic field of any solute can generate some 'stable coherence dominions' in the solvent (with specific structures and vibrations) producing agglomerates or 'clusters' of water molecules (with their own size and geometry) as a kind of 'electromagnetic signature of the substance in the water' (so-called 'memory of water')." (p. 51).

Teixeira ainda se refere ao *affair Benveniste*, dando a entender que a última palavra a respeito seria favorável a Benveniste (cf. p. 52) – numa óbvia tentativa de revisionismo. O último tópico discutido por Teixeira são as meta-análises sobre homeopatia. Teixeira critica meta-análises como a de Shang et al, por não tratarem apenas de estudos clínicos conduzidos com base no princípio da individualização do tratamento e do remédio único (p. 56). Eis sua proposta sobre como deveriam ser conduzidos estudos clínicos para determinar a eficácia da homeopatia:

"In this way, homeopathic clinical trials ought to prioritize as high methodological quality criteria the following premises: individualization in the choice of medicines, doses and dilutions; duration of study sufficient to adjust treatment to the complex individuality of each patient; evaluation of the global and dynamic response to treatment through specific instruments (quali-quantitative analysis) and so forth." (p. 56)

CH.37.04

IJRHD 37, 2011 (4), pp. 338-352**

Homeopathic use of modern drugs: therapeutic application of the organism paradoxical reaction or rebound effect

Teixeira, M. Z.

Farmácia (farmacologia) N.A.

Exposição temática ou conceitual N.A.

Fundamentos da farmácia homeopática *Cita Hahnemann*

"When Samuel Hahnemann systematized homeopathy and the effects of drugs on the state of human health, he described the primary action of drugs and the following secondary and opposite reaction of the organism. Seeking to apply this secondary action or vital reaction of the organism as therapeutic method, he postulated the principle of similitude, i.e. the prescription to ill individuals of drugs that cause similar symptoms in the healthy (*similia similibus curentur*). In modern pharmacology, secondary action (vital reaction) of drugs is known as rebound effect or paradoxical reaction of the organism. It has been observed after discontinuation of several classes of palliative (enantipathic) drugs, namely those that act according to the principle of contraries (*contraria contrariis curentur*). Although in this case it is associated with severe and fatal iatrogenic events, rebound effect might awaken a healing reaction when the very same drug is employed according to the principle of similitude. The validity of the principle of similitude is proved by scientific evidence on rebound effect, whereas conventional drugs primary (therapeutic, adverse and side) effects might be equated to pathogenetic manifestations and thus be homeopathically applied. For this purpose a homeopathic materia medica and repertory comprising 1,251 modern drugs was elaborated using the monographs described in *The United States Pharmacopeia Dispensing Information* as source (www.newhomeopathicmedicines.com). Thus, the therapeutic range of homeopathy is broadened through the addition of hundreds of new medicines that might be employed in every kind of disease including countless modern clinical syndromes."

Neste texto, Teixeira articula de forma mais detida sua interpretação da distinção de Hahnemann entre o efeito primário e o secundário das drogas em termos de efeito-rebote. Como em outros textos do autor, também aqui temos várias citações, todas feitas de maneira acrítica (isto é, sem questionar a validade das ideias de Hahnemann). Como a leitura de outros textos da década de 1790 revela, o fato de que o organismo reage de certa forma aos estímulos vindos de fora (dentre os quais aqueles originados pela ação primária dos fármacos), bem como a caracterização disso como uma "força de reação" (que às vezes Hahnemann identifica à "ação secundária" da droga) era amplamente reconhecido na época – algo que escapa a Teixeira, que considera o assunto uma grande descoberta de Hahnemann. É provável que até a nomenclatura usada por Hahnemann (efeito primário e secundário) seja do repertório do senso comum da comunidade médica da época, embora isso precise ser verificado. Esse era certamente o caso da palavra *counter-action* (citada por Teixeira na p. 339), ou *Gegenwirkung*, usada por vários autores anos antes de Hahnemann para caracterizar a reação específica do organismo a estímulos externos (por exemplo, por Hufeland). Exemplos de citações acríticas das ideias de Hahnemann podem ser encontrados na p. 339-40; destaque, em particular, a tentativa de pintar Hahnemann como um pensador que escrevia com grande rigor lógico, o que certamente não era o caso. Além de apresentar em detalhe sua interpretação das ideias de Hahnemann, Teixeira propõe, numa segunda parte do artigo, ampliar a *Materia Medica* homeopática de modo a incluir drogas modernas, só que aplicadas com base no princípio da semelhança e submetidas à farmacotécnica homeopática. A identificação da ação secundária das drogas, tal como Hahnemann descrevia, com o efeito-rebote forneceria, como crê Teixeira, a base teórica para isso (pp. 340-1). Há mesmo, nesses trechos, uma identificação completa entre ambos os conceitos. O problema é que o que Hahnemann (e outros de médicos da época) chamavam de efeito secundário ou efeito de reação é algo bem mais geral do que o que se costuma chamar de efeito rebote. O "efeito de reação" que Hahnemann e seus contemporâneos tinham em vista correspondia ao momento de assimilação das substâncias externas ao organismo. A ideia é que, dependendo do estado do organismo (ou do estado de sua "força vital", como diziam alguns), o mesmo estímulo poderia suscitar respostas diferentes do organismo. Chamava-se de efeito secundário das substâncias o efeito atribuído a tais fatores individuais, ligados ao modo como aquela substância era assimilada pelo organismo, em função do estado atual deste. O "efeito rebote", por sua vez, é um termo atualmente usado para descrever o agravamento de uma doença *após a descontinuação do medicamento utilizado para tratá-la*, isto é, quando sintomas antigos voltam, por vezes mais fortes, após pararmos de tomar um medicamento (o tal "rebote" é essa volta do sintoma antigo). É o que se passa, p. ex., quando paramos de tomar analgésicos para tratar uma enxaqueca, até então sob controle, só para, em seguida, a enxaqueca voltar, desta vez ainda pior. Esse é um fenômeno hoje bem conhecido não só da comunidade médica, como no âmbito do senso comum, e costuma ser explicado em termos de condicionamento; Teixeira fornece vários exemplos disso, em geral adequados (cf. pp. 340-1). De fato, o "efeito rebote" é uma variedade do que os autores da época de Hahnemann chamavam de "efeito de reação" dos medicamentos (pois o agravamento da enxaqueca é explicado, em parte, pelo fato de que o paciente em questão estava tomando um medicamento para combatê-la), no sentido de que não é um efeito direto deste, e sim condicionado pelo estado de determinado organismo. Porém – o que é decisivo –, os autores da época de Hahnemann, e este inclusive, atribuíam ao "efeito de reação" um sentido bem mais abrangente, para designar o momento de assimilação da droga ao organismo, e o que hoje chamamos de "efeito-rebote" é *apenas um caso particular disso*. Alguém com, digamos, alergia a amendoim manifesta, ao consumir o amendoim, um "efeito de reação" no sentido visado por alguém como Hahnemann, mas não um "efeito-rebote", no sentido que damos hoje ao termo, pois não se trata aqui de um sintoma que volta após a descontinuação do uso de dada substância. A ideia de que o "efeito rebote" é uma "descoberta" da homeopatia, defendida por Teixeira (cf. p. 341, último parágrafo), portanto, não procede – o que Hahnemann tinha em vista era um fenômeno bem mais geral, já bastante discutido na época, inclusive por autores conhecidos dele (dentre eles Hufeland, que tratou do tema em um livro de 1795, portanto um ano antes da primeira formulação do princípio da semelhança por Hahnemann). É importante destacar isso, pois Teixeira imagina que o "efeito rebote" permitiria fundamentar a doutrina homeopática (ele afirma mesmo que a homeopatia seria uma "aplicação terapêutica" do efeito rebote, com o que quer dizer que a homeopatia estimularia o organismo a mobilizar as próprias defesas para combater a doença que o acomete, ao aplicar sobre ele uma doença artificial semelhante, só que mais fraca do que aquela; cf. p. 344). Isso deixa de fazer sentido, quando consideramos que: o autor está aí tratando o efeito rebote como *sinônimo estrito* de "reação do organismo", o que não procede (de modo que não se trata aí de uma "aplicação terapêutica do efeito rebote"); e a reação secundária do organismo de que então se falava dizia respeito à reação do corpo a substâncias administradas *em doses ponderais*, o que não verificamos no caso da homeopatia.

The philosophical and evidentiary basis of homeopathic immunisation: a response to Teixeira

Golden, I.

Medicina (outros)

N.A.

Revisão bibliográfica (outros)

N.A.

*Princípios da clínica homeopática**Cita Hahnemann*

"Homeopathic immunisation was first used in 1798, but remains controversial with some homeopathic practitioners. Teixeira supports the use of genus epidemicus (GE) remedies, but strongly condemns the use of nosodes for disease prevention. However, Teixeira failed to fully understand the principle of similars, he used a double standard when comparing evidences using GE remedies and nosodes, he misread information demonstrating the safety of long-term homeoprophylaxis (HP), and he appeared to be unaware of scientific evidence which is available supporting the prophylactic use of nosodes. These four areas are addressed in turn, and evidence from 1798 to 2012 is presented showing that appropriate homeopathic immunisation using GE remedies and/or nosodes has the potential to prevent much suffering without any risk of possible short-term toxic damage or long-term energetic adverse effects."

Golden é um homeopata australiano. Este texto é uma resposta a um artigo de 2009 de Teixeira, publicado na edição 29 IJHHR (em que Teixeira fazia uma rápida menção a outro artigo de Golden, em chave crítica). O debate se torna, em vários momentos, um debate em torno da interpretação correta da palavra de Hahnemann. Por exemplo: bem no começo do texto, Golden critica Teixeira por negar que o uso de nosódios esteja em conformidade com o princípio da semelhança (para Teixeira, isso seria isopatía). A crítica gira em torno da questão: o que Hahnemann quis dizer com "semelhante"? Para Golden, se o nosódio for extraído de um outro paciente, já não se trata mais de "isopatía". A lógica é que, como o nosódio vem de outro doente, não estaríamos mais falando em identidade, mas em semelhança (cf. p. 46). Mais adiante, Golden apresenta algumas "evidências" da eficácia do poder profilático de nosódios preparados homeopaticamente – que teriam sido ignorados por Teixeira (cf. p. 48). Dentre os trabalhos citados estão um com a meningite, feito no Brasil em 1998, e um sobre leptospirose, conduzido em Cuba entre 2007-2008 – ambos bastante questionáveis. Na conclusão, Golden classifica a crítica de Teixeira ao uso de nosódios preparados homeopaticamente como um "ataque a milhares de praticantes de homeopatia ao redor do mundo" (p. 50).

Isoprophylaxis is neither homeoprophylaxis nor homeopathic immunization, but isopathic immunization unsupported by the homeopathic epistemological model: a response to Golden

Teixeira, M. Z.

Medicina (outros)

N.A.

Revisão bibliográfica (outros)

N.A.

*Princípios da clínica homeopática**Cita Hahnemann*

"Homeopathy might be employed for the prevention of epidemic diseases (*homeoprophylaxis*) provided remedies are selected on an individual basis in compliance with the 'principle of symptom-based similitude' and according to the totality of symptoms peculiar to a given epidemic (remedy of the 'epidemic genius' or 'genus epidemicus'), as countless examples in the literature show. The use of nosodes for the prevention of epidemic diseases (*isoprophylaxis*), i.e., selected based on the 'principle of etiological identity' with full neglect of symptom-based individualization and pathogenetic trials, is not supported by the homeopathic epistemological model. As long as there are no reliable scientific evidences attesting to its efficacy and safety, 'isopathic immunization' might not be indicated as a regular replacement of classical immunization, as it would mean a transgression of the bioethical principles of 'beneficence' and 'non-maleficence'. Although many homeopathic practitioners systematically indicate that practice, it is condemned by homeopathic institutions worldwide. In this article, I elaborate on epistemological, ethical and scientific features of these disparate approaches to prophylaxis, which I had summarily addressed in a previous review."

Esta é a resposta de Teixeira a Golden. Apesar de usar os termos "episteme" e "modelo epistemológico", o que Teixeira tem em vista é a doutrina ou teoria homeopática (Teixeira claramente confunde o nível teórico com o epistêmico, e não só neste texto). Ele segue uma linha parecida com a de Golden – fazendo com que o problema em pauta se torne um problema de interpretação da palavra de Hahnemann (e Kent; cf. p. 65).

O texto de Teixeira é especialmente repleto de citações de Hahnemann, reproduzidas de maneira acrítica. A seguinte passagem é interessante não por sintetizar a reconstrução de Teixeira, mas por expor, de maneira sucinta, sua interpretação do problema dos efeitos primário e secundário das drogas (tópico de que já tratei ao fichar outro texto de Teixeira):

"In the terms of contemporary scientific reason and physio-pharmacological notions, the 'primary action' mentioned by Hahnemann corresponds to the 'therapeutic, adverse and side effects' of conventional drugs. The 'secondary action' or 'vital reaction', in turn, corresponds to the 'rebound effect' or 'paradoxical reaction' of the organism, which occurs after the discontinuation of several classes of drugs that act contrarily to the symptoms of diseases (modern enantiopathic drugs)." (p. 58)

A discussão do verdadeiro significado da ideia de semelhança no texto de Hahnemann retorna na p. 60; Teixeira formula a questão nestes termos: para "merecer" o prefixo "homeo", um recurso terapêutico ou profilático teria de se ater aos princípios doutrinários (ou "epistemológicos", como ele diz) estipulados por Hahnemann. Teixeira também critica Golden por usar "evidência de homeoprolaxia" para justificar o uso de isoprolaxia (cf. p. 63), mas essa crítica não procede – o que Golden faz é apresentar textos publicados por homeopatas que mostrariam evidência de ambos os tipos de profilaxia, mas de modo a distinguir, texto por texto, se a profilaxia é feita com base no gênio epidêmico (o que Teixeira chama de homeoprolaxia) ou em nosódios (o que Teixeira chama de isoprolaxia). O autor ainda aceita, sem que tenhamos bons motivos para tal, a explicação de Hahnemann para a eficácia da vacina de Jenner, nesta passagem: "According to Hahnemann, cowpox could be used as a homeopathic remedy only because its set of symptoms (disease) was similar to the one of smallpox" (p. 66). É claro: a explicação de Hahnemann é incorreta – a explicação para a eficácia da vacina está ligada à especificidade do agente etiológico de ambas as doenças, afinal identificada pelo sistema imunológico, como já suspeitavam os críticos de Hahnemann, ainda na década de 1810. Diga-se que, do ponto de vista da exegese, a leitura de Teixeira é bastante superior a de Golden, cuja interpretação da noção de semelhança é mais forçada. Teixeira apresenta argumentos detalhados para rebater, nesses termos, a leitura de Golden na p. 68. É só a partir da seção que se inicia nessa página que Teixeira deixa a exegese de lado e parte para a discussão mais substantiva do tema. Ele discute em grande detalhe alguns dos problemas de viés presentes em trabalhos do próprio Golden, e que este mencionara como evidência do efeito profilático dos nosódios submetidos à farmacotécnica de Hahnemann (cf. p. 70). Teixeira também busca rebater a crítica de Golden no plano ético, em uma seção em que, em linha com o que a AMHB atualmente propõe, deixa claro que a vacinação homeopática não deveria substituir a convencional (cf. p. 75).

CH.48.05

IJRHD 48, 2014 (3), pp. 182-186**

A proposal for efficient rapid control of the Ebola hemorrhagic fever

Marino, R.

Saúde pública e ciências sociais

Ebola

Exposição de projeto

N.A.

Vacinação e epidemias

Cita Hahnemann

Não consta.

O artigo traz um plano para o combate da ebola com homeopatia, com base no modelo proposto por Marino para a dengue. O mais interessante do artigo é o resumo que Marino propõe de seu trabalho com a dengue:

"Based on the results of clinical-epidemiological studies, in December 2008 the Brazilian Health Surveillance Agency (ANVISA) approved the abovementioned combination of homeopathic medicines for use in the treatment of dengue, which was registered by a Brazilian pharmaceutical company as Proden®. That combination was one of the five candidates nominated for Sanofi-Aventis 1st Award for Innovative Medical Services – New Paths in Public Health, in June 2009. [...] The protocol and technical guidelines elaborated by the Health Secretary of São José do Rio Preto were implemented in all the municipal Primary Care Units. Thousands of doses of the homeopathic drug combination were administered, being that the local population exhibited significant adherence to the program. As a result, despite the

severity of the dengue epidemic, only one death occurred, the suspected reason being intoxication by acetaminophen." (p. 183; referências internas omitidas)

O autor também tem o seguinte a dizer sobre a patogenesia do fósforo:

"In turn, the HPT of Phos was performed in Germany (Dresden and Leipzig) by Samuel Hahnemann, the founder of homeopathy. Phos represents the prototype agent for the treatment of hepatitis, as corroborated by studies that subjected animals to experimental hepatitis induced by carbon tetrachloride." (p. 184)

Isso justificaria o uso do fósforo tanto na prevenção de dengue, como na prevenção do ebola. O complexo para o combate da ebola deveria, segundo Marino, conter: *Phosphorus, Crotalus horridus* e *Ipecacuanha*; a segunda substância é uma preparação feita a partir de veneno de cascavel (e também está presente no *Proden*), e a última é um extrato de uma planta brasileira com esse nome (também conhecida como 'raiz-do-brasil'), importada para a Europa já no período colonial, e que o próprio Hahnemann utilizava. A proposta de Marino é baseada numa aplicação intuitiva do princípio da semelhança (referida, no caso, ao "gênio epidêmico" do ebola). Marino deixa claro que o complexo deveria ser usado como adjuvante, sem substituir a profilaxia convencional, e recomenda que tais substâncias sejam administradas na potência 15D (a mesma do *Proden*; cf. p. 185). O texto não traz *abstrac*, por ser classificado como "short communication"; ele está vinculado a um apêndice.

RH.6714.01

RH 67 (1-4), 2002, pp. 5-16

Avaliação miasmática na pesquisa clínica homeopática: emprego de questionário de qualidade de vida

Teixeira, M. Z.

Medicina (outros)

N.A.

Exposição de projeto

N.A.

Metodologia de pesquisa em homeopatia

Cita Hahnemann

"Na legitimação do modelo homeopático perante a racionalidade científica moderna, os centros universitários exigem que a pesquisa clínica homeopática se estruture segundo protocolos sistemáticos, contemplando os fundamentos homeopáticos e as premissas epistemológicas clássicas. Neste denominador comum entre paradigmas diversos, devemos adaptar os ensaios clínicos convencionais (duplo-cegos, randomizados, placebo controlados) aos aspectos fundamentais da homeopatia (princípio da similitude; totalidade sintomática característica; medicamentos, doses e potências individualizados; tempo de duração específico; avaliação global de resposta ao tratamento; etc.), preservando a identidade de ambas abordagens num desenho de pesquisa abrangente. Dentro da avaliação terapêutica global ao longo do tratamento, a qualificação e a quantificação das características subjetivas (miasmáticas) da individualidade enferma representam um obstáculo na sistematização e racionalização dos resultados. Neste estudo, propomos a utilização de questionários de avaliação da qualidade de vida na mensuração dos aspectos miasmáticos modificados pelo tratamento homeopático individualizante, acrescentando um aspecto de efetividade subjetiva à resposta terapêutica. Desta forma, as características miasmáticas poderiam ser avaliadas segundo instrumentos de pesquisa modernos e aceitos internacionalmente."

Teixeira apresenta aqui um questionário adaptado para mensurar mudanças em termos de qualidade de vida dos pacientes de homeopatia, entendidas como indicadores da evolução de seu quadro miasmático (p. 5). A proposta é usar tais questionários como recurso auxiliar em estudos clínicos sobre homeopatia. Fica claro que Teixeira associa o miasma à dimensão subjetiva – psíquica e emocional – do diagnóstico homeopático. Esta passagem ilustra o ponto:

"Na elaboração de um protocolo de pesquisa clínica homeopática em que a dinâmica individual globalizante [...] seja valorizada, a mensuração das mudanças subjetivas (psíquicas, emocionais, etc.) ocorridas ao longo do tratamento devem constar do projeto, pois, segundo Hahnemann, nos fatores íntimos da personalidade humana reside a causa fundamental (miasma crônico) do adoecimento humano." (p. 5)

Teixeira ressalta que a centralidade desses aspectos subjetivos para o diagnóstico miasmático justificaria a criação de um questionário estruturado para de captar alterações dessa ordem. Ele então propõe que questionários convencionais de qualidade de vida já trazem elementos que contemplariam, "parcial ou totalmente, as exigências da avaliação miasmática homeopática" (p. 11). Nas pp. 12-3, ele apresenta um ques-

tionário com essas características – o Facit-Sp-Ex (sigla para Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Spiritual Well-Being) –, que afirma que irá utilizar em seu estudo sobre a eficácia e efetividade da homeopatia no tratamento da rinite alérgica, adaptando-o de maneira a incorporar outros elementos pertinentes para o diagnóstico miasmático.

RH.6714.04

RH 67 (1-4), 2002, pp. 47-54***

Contradições sociais da homeopatia: desafios para os homeopatas enquanto sujeitos históricos

Solon, L. R.

Saúde pública e ciências sociais

N.A.

Exposição temática ou conceitual

N.A.

Culturalismo

Cita Hahnemann

"Partindo de pesquisa populacional contratada pela Associação Médica Homeopática de Mato Grosso do Sul em 2001, o autor faz uma leitura das contradições sociais do paradigma vitalista, dentro e fora do espaço homeopático. A principal contradição refere-se ao conceito vitalista de *doente* e *doença*, de difícil compreensão pela sociedade contemporânea que pratica, de forma determinada, a *cultura da doença*, sendo que para o homeopata o *objeto do conhecimento é o doente e não a doença*. Outras contradições dos homeopatas enfraquecem a homeopatia como 'movimento contracultural' da sociedade brasileira, contribuindo a partir de meados da década de 90, para um novo *período de declínio*. O individualismo globalizado, associado à cultura que prioriza a doença e não o doente, além das políticas de saúde pública e privada, são obstáculos atuais para a retomada social da homeopatia. Uma estratégia deve ser tomada pelo conjunto dos homeopatas e, para isso, o autor sugere uma investigação *etnometodológica* do espaço interno da categoria, com o objetivo de compreender o 'cotidiano' desses médicos e também a preferência da mulher pela homeopatia."

Neste artigo, Solon propõe um diagnóstico do momento atual da homeopatia, caracterizado como um período de declínio (iniciado nos anos 90; cf. p. 48). O autor se vale de uma linguagem peculiar, repleta de alusões vagas a discussões de natureza filosófica e antropológica, e orientada por um programa de pesquisa hermenêutico ingênuo, abertamente relativista, que permite identificar o texto ao culturalismo. Passando ao conteúdo mais substancial do artigo, o autor explicita quatro fatores que deveriam ser levados em consideração para seu diagnóstico do momento atual da homeopatia, a saber: (a) a expansão dos planos de saúde, que teria esvaziado os consultórios particulares com atuação mais autônoma, como era o caso de boa parte dos consultórios de homeopatas; (b) a desvalorização da atenção clínica, também relacionada à expansão dos planos de saúde, que teriam implantando uma lógica de mercado que passaria a exigir o atendimento de um número maior de pacientes num curto espaço de tempo (ao passo que o atendimento homeopático exige consultas demoradas); (c) a atitude de "prudência estratégica" adotada principalmente pelos homeopatas com inserção nos serviços públicos de saúde, que passariam a adotar práticas convencionais ao atuar no setor público, deixando as práticas especificamente homeopáticas para o consultório privado, para dessa forma evitar o conflito com a medicina convencional; (d) a forte presença das mulheres como principais promotoras da inserção da homeopatia no sistema de saúde (cf. p. 49). Os dois primeiros pontos, (a) e (b), estão ligados mais de perto um ao outro, e representam uma análise de conjuntura bastante comum entre homeopatas, que parece fornecer uma explicação correta, embora apenas parcial, para explicar o declínio da homeopatia. O terceiro ponto, (c), já diz respeito às estratégias adotadas pelos próprios homeopatas para se adaptar à ampliação da rede de atendimento à saúde. Solon aqui critica a postura mais heterodoxa e conciliadora dos médicos que se inseriram no setor público, ponderando que se, por um lado, essa estratégia teria viabilizado um diálogo com a medicina convencional no plano científico, por outro pecaria por ser pouco "audaciosa" (cf. p. 49). Por fim, seu último ponto, (d), consiste em chamar a atenção para os esforços das homeopatas, que, para ele, seriam as grandes responsáveis pelos avanços recentes da homeopatia (conquistados apesar da tendência geral ao declínio). Nesse contexto, o autor analisa dos resultados de uma pesquisa de percepção encomendada pela Associação Médica Homeopática de Mato Grosso do Sul, na forma de *survey*, com 1.001 participantes da zona urbana de Campo Grande (pp. 49-51). A pesquisa traz alguns resultados interessantes: 1,4% dos entrevistados teriam afirmado adquirir medicamentos em farmácias homeopáticas; segundo Solon, o perfil predominante dessa parcela dos entrevistados era indivíduos da classe A, com escolaridade superior (p. 49). Esse perfil do consumidor que busca seus remédios em farmácias homeopáticas não deve ser confundido com a clientela potencial da homeopatia. Vale a pena citar dois parágrafos em que Solon caracteriza essa clientela:

"Os entrevistados, que conhecem a Homeopatia, na sua maioria, tem uma avaliação positiva sobre o tratamento, mas 57,5% dos entrevistados não tem interesse no tratamento homeopático. O 'perfil' dos interessados em homeopatia são mulheres acima de 26 anos, de escolaridade primária, que ganham mais de 20 salários, da classe A. Os que não tem interesse no tratamento homeopático são homens de 18 a 25 anos, de formação superior, da classe B. Os funcionários públicos municipais tem maior interesse do que os estaduais. [/] Fica evidente que a 'formação superior' parece desestimular o interesse pela homeopatia e que o 'nível social' mais baixo estimula o interesse." (p. 50)

Esse perfil não deixa de ser interessante, por sugerir que há correlação inversa entre escolarização e interesse pela homeopatia, e que, ao menos entre as mulheres, o nível de renda elevado (estamos falando aqui de mais de 20 salários mínimos) estaria associado ao grau mais elevado de interesse pela homeopatia. Solon em seguida cita duas passagens do relatório sobre essa pesquisa – realizada por um empresa privada e a que não tive acesso. A primeira delas destaca que "a clientela em potencial [da homeopatia] precisa de mais informações para experienciá-lo, reafirmando que a segurança nesse tipo de tratamento ainda não está consolidada" (p. 50); Solon propõe que haveria uma resistência por parte dos homeopatas em "vender" seu produto, sugerindo uma falta de afinidade entre o "ideário da homeopatia" e o capitalismo, com sua "competição expansionista e aética" (p. 50). A segunda passagem do relatório que ele destaca reforça um ponto bastante conhecido: a clientela potencial da homeopatia tenderia a "não considerar que o tratamento homeopático seja eficaz em todas as doenças", especialmente no caso das agudas. Os autores do relatório atribuem essa percepção à desinformação, e recomendam que a população em geral seja "informada" de que a homeopatia também seria eficaz no tratamento de casos agudos (p. 50). Na quarta seção do artigo (pp. 51-2), Solon expõe o que considera ser as contradições da homeopatia atual, que são cinco: (1) as disputas internas entre as várias correntes internas à homeopatia, manifesta, por exemplo, na violação do "enfoque no doente", que ocorreria quando uma farmácia homeopática passa a oferecer medicamentos específicos para certas doenças (Solon chama tais farmácias de "não-éticas"), ou na cisma entre unicistas, de um lado, e pluralistas e complexistas, de outro (p. 51); (2) o choque entre o que Solon chama de "aspiração liberal dos médicos" e a tendência à massificação do atendimento à saúde, incompatível com aquela aspiração (p. 51); (3) a "paralisia" dos homeopatas em relação ao problema das vacinas, já que, para Solon, o paradigma "vitalista" que caracteriza a homeopatia exigiria dos homeopatas que assumissem uma postura anti-vacinação, o que, contudo, muitos não fazem para evitar o conflito com a medicina convencional (pp. 51-2); (4) o caráter "elitista" que acabaria se impondo à prática da homeopatia, oriundo de sua natureza individualizante e avessa à massificação e à "socialização" (nos termos de Solon; cf. p. 52); e (5) a perda de terreno sofrida pela perspectiva do "enfoque no doente", que teria dado lugar a um predomínio do enfoque oposto, em relação ao qual a homeopatia seria refratária. Na conclusão, o autor faz um apelo ao interacionismo simbólico (chegando a citar Goffman) para amarrar a discussão, mas a citação é vazia (isto é, não desempenha nenhum papel mais substantivo na argumentação do autor); a conclusão substantiva do autor é que, se os homeopatas desejam que a homeopatia supere a fase de declínio, precisariam se engajar mais na promoção de sua doutrina (cf. p. 53).

RH.6812.01

RH 68 (1-2), 2003, pp. 5-28**

A vacinação na prática homeopática – uma revisão bibliográfica

Motta, T. T. P.; Schoenmaker, N. G. M.

Medicina (outros)

N.A.

Exposição temática ou conceitual

N.A.

Vacinação e epidemias

Cita Hahnemann

"Este trabalho teve como objetivo a abordagem do tema 'vacinação', através de uma revisão bibliográfica sob a visão da Alopatria e da Homeopatia, apresentando o posicionamento de diversos autores, com a finalidade de fornecer instrumentos para que cada Homeopata juntamente com o paciente e/ou sua família, conscientes dos riscos, custos e benefícios de cada vacina, possam optar ou não pela vacinação."

Trata-se de um apanhado sobre a opinião de vários profissionais da saúde – sobretudo homeopatas – a respeito de um tema polêmico na cultura homeopática, a questão da vacinação obrigatória. Após fazer um histórico sobre a origem das vacinas, e expor algumas críticas dirigidas a ela, os autores tratam do seu mecanismo de ação e discutem as reações adversas associadas a várias vacinas específicas. Cito aqui a esta passagem, que deixa clara a afinidade de certos círculos de homeopatas com o movimento anti-vacinação:

"Em 1990 Harris Coulter apresentou ao 45º Congresso da Liga Médica Homeopática Internacional (L.M.H.I.) em Barcelona, suas teorias relacionando a vacinação em massa à sociopatologia, à Síndrome da Morte Súbita e ao autismo, causando polêmica mesmo entre os homeopatas, pois muitos não reconheciam tão claramente como ele uma relação causal entre as vacinas e estas patologias. Hoje, no entanto, ao estudarmos separadamente cada vacina, já conseguimos estabelecer uma relação mais fundamentada entre alguns destes eventos e as vacinas." (p. 8)

Nas seções seguintes, os autores apresentam a posição de vários homeopatas a respeito da vacinação, a começar por Hahnemann, deixando claro que era favorável à vacina de Jenner, mas que sua explicação para o funcionamento dela era diferente da explicação fornecida pela medicina convencional (o que está correto). Depois, expõe a posição de vários homeopatas influentes, dentre eles Kent, Ortega, Eizayaga, Paschero – todos em alguma medida contrários às vacinas, considerando-as responsáveis pelo mesmo tipo de agravamento que Hahnemann atribuía ao tratamento "alopático"; Kent chegaria a se referir às vacinas como "venenos mostruosos"; Ortega as chamaria de "antinaturais"; Eizayaga e Paschero criticariam especificamente a *vacinação repetida*, considerando-a responsáveis pela agravamento miasmático (a chamada "ação sicotizante"), sendo que Eizayaga se refere ao conjunto dos medicamentos alopáticos injetáveis (de que a vacina seria só um exemplo, sendo o mais grave o antibiótico injetável) como "agressões biológicas" (p. 18). Os autores também apresentam homeopatas que defendem a vacinação, como Adler, para quem a vacinação atua por um princípio homeopático (p. 18). Os autores apresentam sua própria posição a partir da p. 20. A propósito da inclusão da vacina trivalente (anti-Hib + DTP) no Calendário Vacinal obrigatório, afirmam:

"As vacinas que hoje constam do Calendário Vacinal obrigatório, nada mais têm em comum com a 'vacina de Jenner', e provavelmente Hahnemann, criterioso e zeloso pela saúde de seus pacientes, não mais repetiria em relação a elas o que disse sobre a vacina antivariólica há cerca de 200 anos atrás." (p. 20)

Essa é uma posição que se aproxima bastante do movimento anti-vacinação, e que por sinal envolve um dos mais estranhos apelos à autoridade de Hahnemann que encontrei até aqui (afinal, a vacina de Jenner era muito mais precária e menos segura do que as vacinas modernas). Contudo, essa posição é atenuada logo em seguida. Em resumo, a posição dos autores é esta: o homeopata não deveria criticar a vacinação em geral, mas estaria autorizado a contra-indicar certas vacinas para certos pacientes (nas palavras dos autores: "é insensato pensar que precisamos administrar todas as vacinas a todas as crianças, mas também é insensato pensar que não se precisa jamais vacinar", p. 21), e "esclarecer" o paciente "a respeito dos riscos a que se expõe ao ser vacinado" (cf. p. 21). Os autores também criticam a proposta de substituir a vacinação convencional pela vacinação com bioterápicos dinamizados, argumentando que não haveria estudos suficientes para atestar a eficácia e segurança destes (cf. p. 21). Ao mesmo tempo, propõem que a homeopatia seria particularmente eficaz em controlar "a grande maioria das reações pós-vacinais" (p. 21) – encontrando, assim, um dos nichos para inserir a homeopatia, sem desafiar a medicina convencional.

RH.6812.04

RH 68 (1-2), 2003, pp. 63-73

Pesquisa homeopática na agricultura: premissas básicas

Toledo, S. M.; Carneiro, P. G.; Teixeira, M. Z.

Agronomia N.A.

Exposição temática ou conceitual N.A.

Nada a destacar *Não cita Hahnemann*

"Aproveitando a proposta do XXVI Congresso Brasileiro de Homeopatia, que busca refletir sobre 'a degradação do meio ambiente e suas conseqüências sobre a saúde e a qualidade de vida da população', estamos propondo um modelo de pesquisa homeopática na agricultura, a fim de sistematizarmos uma metodologia de tratamento homeopático às doenças, às pragas e às carências nutricionais das plantas. Este projeto é o início de um estudo sobre a viabilidade do emprego da homeopatia no controle de doenças de plantas. Utilizando as premissas básicas do método homeopático, elaboramos um projeto de pesquisa que engloba desde a experimentação em plantas sadias, pré-requisito para a elaboração futura de um 'Compêndio de Sintomas Homeopáticos Vegetais' ('Matéria Vegetal Homeopática'), até a prevenção e o tratamento da doença em estudo. Neste trabalho em desenvolvimento no Instituto Agrônomo do Paraná (IAPAR), estamos estudando criteriosamente as inúmeras variáveis da aplicação homeopática em plantas

(tempo de pré e pós-tratamento, potências homeopáticas, etc.), a fim de fugirmos do empirismo e criarmos parâmetros seguros para que se possa indicar futuramente o emprego da homeopatia na agricultura."

Para os autores desse artigo, haveria uma afinidade entre o tratamento homeopático e a agricultura orgânica. Esta passagem ilustra bem o ponto:

"Assim, considerando-se a homeopatia como um sistema terapêutico que visa estimular a habilidade inerente dos organismos de reagirem contra suas próprias doenças [...], ela é compatível com os conceitos de agricultura orgânica [...] e pode ser de interesse para qualquer outro sistema que vise a redução ou eliminação do uso de pesticidas." (p. 69)

Esse afinidade estaria assentada no vitalismo, e reforçaria a identificação da homeopatia como método terapêutico "natural", isto é, menos invasivo do que alternativas mais "artificiais" (como os pesticidas). Os autores também criticam o estabelecimento de analogias entre sintomas humanos e alterações patológicas nos vegetais (cf. p. 70). Eles apresentam um projeto de pesquisa, a título de modelo (sobre a pinta preta do tomateiro, que eventualmente seria publicada no IJHDR), em que referem o laboratório HN Cristiano como fornecedor das preparações homeopáticas (cf. p. 71) – de modo que a farmácia aparece, mais uma vez, como o núcleo profissional para o qual convergem todas as aplicações práticas da homeopatia.

RH.7014.02

RH 70 (1-4), 2007, pp. 21-26***

Tratamento homeopático da amigdalite recorrente em crianças: um estudo randomizado controlado

Furuta, S. E.; Weckx, L. L. M.; Figueiredo, C. R.

Medicina (clínica médica)

Amigdalite de repetição

Estudo clínico

Positivo

Homeopatia (mais de uma linha)

Cita Hahnemann

Objetivo: avaliar a eficácia e segurança do tratamento homeopático em crianças com amigdalite recorrente, com indicação cirúrgica. **Método:** estudo prospectivo, duplo-cego, randomizado, em que foram incluídas 40 crianças com idade variando de 3 a 7 anos, 20 crianças foram tratadas com medicação homeopática individualizada (*simillimum*), baseada no princípio da similitude e 20 crianças receberam placebo. Todas as crianças do grupo medicação homeopática receberam diariamente *Baryta carbonica* 6 CH, *Streptococcus beta hemolítico* 21 CH, *Staphylococcus aureus* 21 CH, *Haemophilus influenzae* 21 CH e *Amigdal* 21 CH; e as do grupo placebo receberam diariamente placebo como se fossem estes medicamentos. A duração do estudo cada paciente foi de 4 meses. A avaliação dos resultados foi clínica, por meio de questionário padrão, de exame otorrinolaringológico, no primeiro e no último dia de tratamento. Utilizou-se como critério de amigdalites de repetição a ocorrência de 5 a 7 episódios de amigdalites agudas ao ano. **Resultados:** das 18 crianças que completaram o tratamento homeopático, 14 não apresentaram nenhum episódio de amigdalite aguda bacteriana; das 15 crianças que receberam placebo por 4 meses, 5 pacientes não apresentaram amigdalite, com diferenças estatisticamente significantes ($P=0,015^*$). Nenhum dos pacientes apresentou efeitos colaterais aos medicamentos prescritos. **Conclusões:** o tratamento homeopático foi eficaz nas crianças com amigdalites recorrentes, quando comparado ao placebo, excluindo 14 crianças (78%) da indicação cirúrgica. O medicamento homeopático não provocou eventos adversos nas crianças."

A ideia do estudo é verificar se o tratamento com homeopatia poderia ajudar a evitar cirurgias desnecessárias de retirada de amígdala. O texto parte de uma breve introdução, e em seguida apresenta sua versão dos quatro pilares da homeopatia (pp. 21-2). O estudo envolveu 40 crianças com indicação de cirurgia para retirada das amígdalas, devido ao diagnóstico de amigdalite de repetição (5 a 7 episódios de amigdalite aguda por ano); esses pacientes seriam divididos em dois grupos de 20 (pp. 22-3). O autor reporta ter realizado procedimentos de randomização, sem especificá-los, e de cegamento, estes descritos em algum detalhe (cf. p. 23; os procedimentos de cegamento descritos parecem adequados). O tratamento homeopático combinou prescrição individualizada com bioterápicos (cf. p. 23). Ocorreram ao todo 7 desistências, sendo 2 no grupo tratado com homeopatia e 5 no grupo tratado com placebo (p. 24). Houve uma diferença significativa entre os dois grupos: dos 18 pacientes tratados com homeopatia que terminaram o tratamento, apenas 5 apresentaram amigdalite ao longo dos 4 meses de duração do estudo; ao passo que 10 dos 15 pacientes do grupo de controle que terminaram o estudo tiveram amigdalite. Os principais problemas do artigo são: o número reduzido de pacientes tratados; e a ausência de uma discussão mais detalhada do estado dos pacientes de cada grupo antes do início do tratamento (já que os autores não discutiram em detalhe o procedimento de randomização adotado).

Possibilidades paliativas da terapêutica homeopática nas fases terminais da vida

Sommer, M.

Medicina (clínica médica)

Manejo da dor em doenças terminais

Relato de experiência clínica (um caso)

Positivo

*Homeopatia (unicismo)**Cita Hahnemann*

"Este artigo aborda um tema muito pouco discutido em homeopatia: o acompanhamento dos doentes terminais e moribundos. Para tanto, é apresentada uma síntese do oferecido pela literatura especializada, assim como o relato de um caso. Procura-se desta maneira despertar a atenção da comunidade homeopática para este tema, porquanto a homeopatia tem imenso potencial para aliviar estes pacientes e melhorar a qualidade de sua vida."

A autora – uma homeopata dos Países Baixos – discute as perspectivas de aplicação da homeopatia como paliativo em pacientes terminais. A discussão é completamentada por um relato de caso, que só aparece no final do texto, a título de ilustração. Boa parte da discussão introdutória baseia-se na reafirmação da palavra de Kent. Quanto ao relato de caso, tratava-se de uma paciente de 79 anos com Alzheimer. O objetivo do tratamento com homeopatia era paliativo – aliviar o sofrimento da paciente, e não curá-la, posto que a homeopata tinha clareza de que isso estava fora de cogitação –, e Sommer afirma que o tratamento teria permitido à paciente que "alcançasse o final de sua vida em relativo conforto e paz" (p. 69), de modo que o resultado é apresentado como bem-sucedido. Sommer não descreve a evolução do caso em detalhes – tudo o que temos é essa descrição altamente genérica. O "Organon" de Hahnemann consta da bibliografia do artigo.

Berberis vulgaris: Remédio Pequeno ou Pouco Compreendido?

Mansour, M. A.

Medicina (clínica médica)

Artrose (entre outras coisas)

Relato de experiência clínica (um caso)

Positivo

*Homeopatia (unicismo)**Não cita Hahnemann*

"Este artigo apresenta o relato do caso de uma paciente crônica com queixas múltiplas e prolongadas, incluindo artrose e hematuria, que apresentou importante melhora – mental, geral e local – com o tratamento homeopático realizado com *Berberis vulgaris*. Esse medicamento é classificado entre os assim chamados 'pequenos' e, principalmente, prescrito em função de indicações clínicas pontuais. No entanto, os assim chamados 'pequenos' associam-se a um pequeno número de sintomas apenas por não terem sido extensamente pesquisados através de experimentações patogenéticas. Devido à baixa frequência relativa de sintomas mentais desses medicamentos, sua prescrição como medicamentos de fundo pode ser orientada pela análise dos sintomas locais e suas modalidades."

Como este relato de caso foi discutido em grande detalhe no item 6.4.1 da tese, não irei reproduzir aqui os comentários que preparei para a ficha, deixando apenas registradas as suas informações mais gerais.

Signos Visuais em Homeopatia: Semiótica e Cognição

Priven, S. I. W.; Jurj, G.

Filosofia e educação

N.A.

Exposição temática ou conceitual

N.A.

*Culturalismo**Não cita Hahnemann*

"A práxis médica implica num processo de cognição, decisão e ação. O momento cognitivo visa estabelecer um diagnóstico e é realizado através da percepção e interpretação de signos. No entanto, a própria percepção de signos está condicionada pelo marco teórico. Em homeopatia, prima historicamente o logocentrismo: redução das possibilidades de expressão do sujeito a um único sistema semiótico, o verbal. No entanto, os signos visuais apresentam as características de totalidade, instantaneidade e singularidade ausentes no sistema verbal. Prescrições homeopáticas confiáveis dependem da consistência e coerência dos signos

manifestos pelo paciente; nesse sentido, signos visuais individualizadores podem contribuir no processo de decisão em homeopatia."

Ao longo do texto, os autores, assim como Teixeira, também usam o termo "episteme", claramente como sinônimo de "teoria" (cf. p. 9; os autores chegam inclusive a usar o termo "episteme" como conceito dicotômico em relação à "prática"). O texto é introduzido com o seguinte comentário:

"Diante de um mesmo paciente, dificilmente dois homeopatas concordem a respeito do medicamento a ser prescrito. Esse é um fato conhecido pela quase totalidade dos homeopatas, embora tenha sido pouco abordado na literatura." (p. 9, SIC)

Diante desse cenário, a ideia é buscar tornar o diagnóstico homeopático mais consistente. Para os autores, tal imprecisão estaria ligada à tendência dos homeopatas em basear o diagnóstico na linguagem verbal, isto é, nas queixas apresentadas pelos pacientes durante a anamnese; a solução seria, portanto, dar mais ênfase à observação clínica, concentrando no que os autores chamam de signos visuais. O homeopata Masi Elizalde é caracterizado como um precursor dessa tendência (cf. p. 11). Na sequência da discussão, fica claro que os "signos visuais" que os autores têm em mente abarcam tanto características físicas do paciente, obtidas por meio do exame médico, como gestos característicos, entonações, etc. Para ilustrar como isso funcionaria na prática, os autores apresentam a fotografia de uma mão de uma mulher (p. 13; a mão é cheia de anéis, e está com as unhas feitas) e resumem os achados – que, segundo eles, deveriam ser usados para fins de seleção do medicamento homeopático:

"Do ponto de vista físico: um tipo brilhante de edema; ao mesmo tempo, a paciente refere sensação de inchaço e calor nas mãos. Do ponto de vista mental: extravagância; desejo de usar jóias; excentricidade; a paciente esbanja dinheiro e é ostentosa." (p. 14)

Então, os autores fazem uma análise repertorial com base nesse conjunto de signos (e o que ela revela é que a beladona seria o medicamento indicado).

RH.7334.03

RH 73 (3-4), 2010, pp. 23-28**

Doenças crônicas e homeopatia: evolução de um caso clínico

Tarcitano Filho, C. M.

Medicina (clínica médica)

Enxaqueca crônica

Relato de experiência clínica (um caso)

Positivo

Homeopatia (unicismo)

Cita Hahnemann

"Em seu livro sobre as doenças crônicas, Hahnemann questiona o fato de pacientes portadores desse tipo de doenças não serem beneficiados pelos remédios homeopáticos, mesmo que prescritos de acordo com a técnica por ele preconizada. A observação que faz sobre os danos à saúde e o enraizamento da enfermidade, decorrentes do tratamento convencional, permite que se possa compreender a situação dos pacientes portadores de enfermidades crônicas que procuram o tratamento homeopático. No presente artigo, essa questão é ilustrada através do relato de um caso clínico, onde uma enfermidade crônica teve evolução satisfatória, mostrando as possibilidades da medicação homeopática em tais situações."

O autor parte de uma exegese ingênua do texto de Hahnemann (pp. 24-5) – em que compra, sem questionar, a justificativa fornecida pelo próprio Hahnemann para introduzir a teoria miasmática – para, em seguida, tentar mostrar como seria possível aplicar seus ensinamentos no tratamento de doentes crônicos. O que há de interessante nesta passagem é a caracterização de um tipo bastante comum de paciente que busca a homeopatia: pacientes crônicos, que tentaram vários tipos de tratamento, sem sucesso definitivo. O caso em questão é de uma paciente com enxaqueca crônica debilitante, que havia se submetido ao tratamento convencional com um neurologista, sem sucesso; ela relata trabalhar em um ambiente bastante estressante (o relato da própria paciente é reproduzido nas pp. 25-6). Ela recebe a indicação de *Staphisagria*, vulgo pasparraz ou erva piolheira, em potências crescentes, que foram de 1.000 a 50.000 FC (método de fluxo contínuo); nesse meio tempo, a paciente continuou tomando a medicação convencional. O resultado não foi positivo: embora, no primeiro mês, ela tenha alegado ter tido um número menor de episódios de cefaleia (2 casos em um mês, quando a média era 5), os episódios voltaram a ser recorrentes logo no mês seguinte (em que ela chegou a ter três episódios desses numa semana); tudo isso está na p. 26. O homeopata então muda a prescrição para *Silicea terra* 1.000 FC (vulga sílica). Eis como ele explica os "sintomas" levados em conta para chegar a essa prescrição:

"Levamos em conta o fato das dores serem em pontadas, bilateralmente, simultaneamente ou não, e o fato de ocorrerem, na maioria das vezes, durante a tarde.

Para o diagnóstico diferencial, entre os diversos medicamentos que cobrem tais sintomas, foi feita uma hipótese de compreensão da dinâmica miasmática da paciente, a qual mostrou uma grande suscetibilidade em relação aos possíveis erros, seus e dos outros, não se permitindo falhar, o que desperta o quadro álgico." (p. 27)

Cito ainda a seguinte passagem, em que o autor enfatiza o principal elemento utilizado na sua tomada de decisão, para selecionar a sílica dentre as demais substâncias que, segundo o cânone da homeopatia, produziriam uma enxaqueca parecida com a da paciente:

*"[...] podemos afirmar que a questão da firmeza em decidir e o medo de errar diante de uma decisão a ser tomada são temas centrais no medicamento escolhido. A partir desse entendimento, com a metodologia empregada, entende-se uma totalidade individualizada que nos permitiu a prescrição de *Silicea terra*." (p. 27)*

Essa passagem ilustra bem o que, na prática, significa a "totalidade" a que os homeopatas se referem em chave abstrata. Depois da mudança da indicação homeopática, as crises de enxaqueca teriam se tornado bem menos frequentes, ocorrendo, em média, menos de uma vez por mês (cf. pp. 27-8). O autor é claro em atribuir a melhora ao tratamento homeopático (cf. p. 28). Ele chega a afirmar que, como a "paciente serviu como seu próprio controle", seria possível descartar o efeito placebo (p. 28); ou seja: ele interpreta o fato de que a paciente não havia respondido a outros tratamentos como se fosse prova da eficácia da indicação da sílica. Vale lembrar que o autor deixa claro que a paciente seguiu usando medicamentos convencionais no curso do tratamento homeopático.

RH.7334.05

RH 73 (3-4), 2010, pp. 40-45***

Homeopatia no tratamento de pneumonia com derrame pleural na UTI pediátrica: relato de caso

Ferreira, R. M. G.; Farias, L. C. N.

Medicina (clínica médica)

Pneumonia

Relato de experiência clínica (um caso)

Positivo

Homeopatia (unicismo)

Não cita Hahnemann

"O presente artigo relata um caso de tratamento de pneumonia associada com derrame pleural, em um pré-escolar de 4 anos de idade, com antecedentes de alergia alimentar, refluxo gastroesofágico, rinite, asma, hipogamaglobulinemia, eosinofilia, gastrite, encefalite e internações prévias por pneumonia. Além do comprometimento pulmonar, apresentava alteração do sistema nervoso central, com alternância de sonolência e agitação psicomotora. Foi tratado com *Bryonia alba* 30 CH 1 gota dose única, tendo boa evolução clínica e após 4 dias do início do tratamento homeopático, teve alta do UTI Pediátrica."

O caso relatado é um paciente de 4 anos, que chegou a dar entrada na UTI pediátrica, com pneumonia e várias outras complicações. O paciente recebeu atenção médica convencional, incluindo intubação e uso de vários medicamentos convencionais (cf. p. 41). Além do tratamento convencional, recebeu uma única gota de *Bryonia alba* 30 CH, substância escolhida por repertorização (via *software*), com base nas seguintes rubricas: (1) mental, caráter caprichoso; (2) mental, irritabilidade; (3) peito, inflamação no pulmão, pleuropneumonia; (4) peito, inflamação, pleura direita; (5) peito, inflamação, pulmões (cf. p. 42). O paciente teve rápida melhora. Depois da alta, retornaria ao ambulatório, apresentando outras queixas, mais brandas. Cito a seguir tais queixas, colhidas por meio da anamnese com a mãe. Incluo, na citação, uma indicação {entre chaves}, para mostrar como tais sintomas foram vertidos em linguagem repertorial:

"Segundo o relato da mãe, estava muito irritado; no tempo seco escorre o nariz, quando chove fica bem; o frio o deixa gripado; transpira na margem do cabelo {e}; tem prurido nos ouvidos {f}; tem queda de cabelo em região occipital; pele envelhecida {g}; fissuras em dobras {h}; adora ser tocado {b}; gosta de chá doce {c}; muito ansioso, por ser preocupado com os outros sofre muito {a}." (p. 42)

Esses "sintomas" foram hierarquizados e identificados às seguintes rubricas repertoriais: {a} mental, compassividade; {b} mental, desejo de companhia; {c} generalidades, comidas e bebidas, desejo de chá; {d} generalidades, comidas e bebidas, agrava com leite; {e} generalidades, transpiração, odor; {f} ouvidos, prurido, noite; {g} pele, malsã; {h} extremidades, fissuras da pele. Só não está claro de onde saiu o sintoma {d},

que significaria que alguns dos sintomas apresentados pelo paciente se agravariam quando ele toma leite. Não há menções disso dentre as queixas apresentadas pelos autores, de modo que podemos presumir que eles não se basearam apenas nessas queixas (pode ser, p. ex., que o paciente tenha alergia a lactose, não relatada no artigo). A repertorização levou à indicação do *Phosphorus*. Os autores em seguida formulam a relação e a evolução do caso de maneira cuidadosa, sem usar termos que expressam uma relação causal direta; antes, eles se contentam em afirmar que houve melhora no quadro logo após o emprego das preparações homeopáticas. Nas palavras dos autores (que aqui se referem ao uso da *Bryonia alba* 30 CH):

"A melhora observada foi rápida e imediata, após administração da medicação homeopática, houve redução dos inotrópicos, desmame da oxigenação e recuperação do bem-estar geral do paciente. [/] As medicações convencionais foram mantidas, pois pela gravidade do quadro, não houve segurança para a suspensão destas e a eficácia do tratamento homeopático ainda é controversa." (p. 44)

A relação causal, contudo, fica insinuada numa passagem mais adiante, em que os autores interpretam a melhora nos termos da lei da cura de Hering – o que sinalizaria um efeito de acordo com o cânone homeopático, e, portanto, específico da *Bryonia alba* (cf. p. 45). Nesse caso, a utilidade da homeopatia seria como tratamento complementar, que ajudaria a tornar a recuperação mais rápida.

RH.7334.06

RH 73 (3-4), 2010, pp. 46-50***

Relatório sobre a formação de médicos homeopatas para o SUS

Estrêla, W. L.

Filosofia e educação N.A.

Exposição de projeto N.A.

Formação em homeopatia *Não cita Hahnemann*

"Esta última década foi pautada pelo desaquecimento na procura pela formação médica em homeopatia, paradoxalmente à crescente introdução da homeopatia na rede pública e à criação de políticas públicas para o setor no país. O Conselho de Entidades Formadoras (CEF) realizou em novembro último, um Fórum de Entidades Formadoras e Fórum de Ensino da Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB). Este Fórum foi muito participativo e representativo e possibilitou uma ampla discussão de temas cruciais para a superação de graves problemas com os quais se depara atualmente a homeopatia no país. A discussão da formação do profissional homeopata para atuar no SUS demonstra um grande amadurecimento dessa questão dentro da condução do ensino da homeopatia brasileira."

O relatório em questão apresenta os principais resultados de um fórum do Conselho de Entidades Formadoras em Homeopatia, sobre a formação de homeopatas para trabalhar no SUS. Após destacar a dificuldade de formação de novos homeopatas – fenômeno conhecido no meio –, Estrêla observa que, para trabalhar no SUS, o homeopata precisa adotar uma postura mais próxima da medicina convencional, e portanto mais heterodoxa em relação aos ensinamentos de Hahnemann. Ela também aborda a baixa popularidade da homeopatia entre jovens médicos no contexto atual, nestes termos:

"Quanto à evasão com relação aos cursos de formação em homeopatia, foi unânime o entendimento que esta pouca atratividade não é exclusividade da homeopatia e sim uma questão de mercado, que incide sobre muitas especialidades clínicas, que não contam com a realização de procedimentos complementares. Além do mais, alguns fatores foram apontados como colaboradores para este fato, tais como a longa duração dos cursos, a pesada carga horária exigida e os deslocamentos necessários, demandando muitas das vezes grandes esforços por parte do aluno para concluir o curso." (p. 47)

Como possíveis soluções, vários homeopatas presentes no fórum do Conselho de Entidades Formadoras em Homeopatia apresentaram proposta como: diminuir a carga horária do curso de especialização para médicos; adotar modelos pedagógicos mais atraentes e modernos; adotar o ensino à distância; inserir a homeopatia na graduação, por meio de disciplinas optativas; e ampliar a residência médica (cf. pp. 48-9). Quando o artigo foi escrito, havia só a residência médica na UNIRIO, aprovada em caráter provisório em 2002, mas completamente regularizada há menos tempo (cf. p. 49; a autora não especifica quando).

Arte homeopática

Stiefelmann, H.

Medicina (clínica médica)

N.A.

Relato de experiência clínica (vários casos)

N.A.

*Culturalismo clínico**Cita Hahnemann*

"Dentre os reinos que existem na natureza, o reino humano, o reino do falante é o campo fundamental da homeopatia, que revela na psicologia experimental, através da linguística experimental, o ser humano, o falante. Uma outra característica essencialmente humana, a arte, encontra-se relegada ao segundo plano na nossa prática diária. A arte homeopática é um ramo da homeopatia que nos permite identificar o paciente de uma maneira singular. Aqui temos uma nova vertente para o diagnóstico e o seguimento dos casos através da imaginação projetada, seja por meio de desenhos, esculturas, tecelagem, ou por qualquer outro meio criativo. Como nosso referencial experimental é textual, ficamos limitados a esses elementos patogenéticos. Tivemos, finalmente, a primeira prova parcial da utilização clínica da arte homeopática, com aplicabilidade em outros casos, ao termos o deleite de rever o desenho de uma paciente que toma *Belladonna* repetir-se em outra paciente após 22 anos, tendo desaparecido o mesmo traço pictórico. O objetivo do trabalho é ressaltar a possibilidade clínica propedêutica, investigativa e prognóstica da arte homeopática."

O autor relata quatro casos clínicos que ilustrariam o que chama de "utilização clínica da arte homeopática". Arte, nesse contexto, quer dizer produção artística mesmo: ele se refere à identificação de sintomas da paciente por meio da interpretação de seus desenhos. O primeiro caso exemplifica bem o ponto: Stiefelmann parte de alguns desenhos de uma paciente pequena, que geralmente traziam imagens de meninas de salto alto (cf. p. 33), e interpreta esse elemento característico de seus desenhos (o salto alto) como semelhante ao sintoma "Visões de [...] gigantes e sonhos sendo perseguido por gigantes" (SIC) – que constaria como sintoma da beladona em alguma *Materia Medica* homeopática (p. 34). Stiefelmann chega a apresentar um desenho feito por ela depois de tomar *belladonna* 200 CH – e desta vez o desenho seria de uma menina sem salto alto, o que mostraria, na imaginação do autor, a ação do medicamento (p. 33). Ele não diz com todas as letras que há uma relação causal entre ambas, mas o contexto do artigo deixa claro que ele associa as duas coisas dessa maneira, já que o homeopata faz questão de mostrar que esse "padrão" se repetiria em vários pacientes. Assim, Stiefelmann propõe que também a segunda paciente desenharia meninas com salto antes de tomar beladona, e sem salto depois (cf. p. 34; o que, por sinal, é nesse caso uma interpretação questionável; é difícil de explicar isso sem os desenhos, mas ali podemos ver claramente que o quadradinho sob o sapato da menina, que representaria o salto no primeiro desses dois desenhos, ainda está lá no segundo, embora o homeopata seja enfático em afirmar que "ali não se observam mais os saltos"). Stiefelmann procede fazendo a repertorização a partir dos desenhos colhidos nos quatro casos que menciona; o conteúdo desses desenhos é reduzido a umas poucas palavras-chave, de que o autor se serve para fazer a seleção do preparado homeopático (cf. pp. 42-3). O autor fala muito pouco da evolução dos casos, pois esse não seria o enfoque do texto – antes, o enfoque é ilustrar essa nova "técnica de diagnóstico". Stiefelmann propõe que esse seria um recurso útil para tratar pacientes impossibilitados de comunicação verbal. O texto se enquadra no que chamo de culturalismo clínico, com menção a autores como Lévi-Strauss e Vygotsky.

Úlcera varicosa de miembro inferior: relato de un caso clínico tratado con homeopatía

Eizayaga, J. I.; Eizayaga, J. E.

Medicina (clínica médica)

Úlcera varicosa

Relato de experiência clínica (um caso)

Positivo

*Homeopatia (unicismo)**Não cita Hahnemann*

"O artigo descreve o caso de uma paciente de 86 anos de idade com extensa úlcera varicosa na perna com 15 meses de evolução, tratada exclusivamente com o medicamento homeopático *Pulsatilla nigrinca*, em várias diluições. A paciente melhorou rapidamente e úlcera curou quase completamente em menos de 5 meses."

Os autores, dois homeopatas argentinos (ambos filhos de um homeopata eminente, Francisco Eizayaga), relatam o caso de uma paciente idosa, que tinha uma úlcera varicosa que durava 15 meses. A úlcera teria melhorado com o tratamento homeopático (o artigo traz registro fotográfico). Os autores atribuem a me-

lhora ao medicamento homeopático, mas a conclusão é infundada: úlceras como essa se regeneram sozinhas no curso de alguns meses (como ocorreu nesse caso), sem uso de medicamento, contanto que a paciente descanse adequadamente, aplique curativos e mantenha a área afetada limpa – de modo que o que ocorreu é, provavelmente, que os cuidados adequados não foram tomados antes da consulta homeopática (de modo que esta pode, nesse caso em particular, ter resultado em benefício à paciente, ainda que tal benefício tenha decorrido não da prescrição homeopática, e sim de orientação médica adequada quanto aos cuidados que mencionei).

RH.7712.01

RH 77 (1-2), 2014, pp. 1-9**

Ação dos medicamentos homeopáticos Arnica montana, Gelsemium sempervirens, Belladonna, Mercurius solubillis e nosódio sobre o crescimento in vitro da bactéria Streptococcus pyogenes.

Paseti, T. A.; Manzoni, A. J.; Ambrozino, L. G. P.; Ferreira, M. L.; Rodrigues, P. F. P.; Bissoli, L. R.; Diniz, S. N.; Beltrame, R. L.

Farmácia (farmacologia)

Cultura bacteriana

Experimento *in vitro*

Positivo

Homeopatia (mais de uma linha)

Não cita Hahnemann

"Introdução: As bactérias são os micro-organismos com maior potencial patogênico para o ser humano. As infecções causadas por elas são na sua maioria graves e devem ser tratadas com drogas antibacterianas. Uma dessas bactérias patogênicas é *Streptococcus pyogenes*, causadora de diversas infecções, incluindo amigdalite, erisipela e endocardite, sendo que em alguns pacientes ocorre febre reumática como complicação pós-infecção. Diversos trabalhos na literatura demonstram efeitos biológicos em bactérias após contato com soluções ultra-diluídas. Embasados nessas informações, propusemos avaliar o efeito dos medicamentos homeopáticos *Belladonna* (Bell), *Mercurius solubillis* (Merc), *Gelsemium sempervirens* (Gels) e nosódio de *S. pyogenes* no crescimento *in vitro* da bactéria *S. pyogenes*. *Arnica montana* (Arn) foi usado no presente trabalho como controle, por não ser, aparentemente, indicada no tratamento de infecções bacterianas.

Materiais e métodos: Os medicamentos foram utilizados nas diluições de 12cH e 30cH, nas concentrações de 2, 4 e 6 gotas em 3 mL de meio BHI (Brain Heart Infusion) com 100µL da bactérias na concentração 0,5 da escala de McFarland. A solução foi incubada a 37°C por 20 horas e submetida à leitura em espectrofotômetro a 600nm. **Resultados:** Os medicamentos nosódio e Bell nas diluições 12cH e 30cH com 2, 4 ou 6 gotas inibiram significativamente o crescimento *in vitro* de *S. pyogenes*, enquanto Arn 30cH na concentração de 6 gotas estimulou esse crescimento. **Conclusão:** Medicamentos homeopáticos podem ter ação sobre o crescimento *in vitro* de bactérias, sendo que essa ação pode estar relacionada a sua aplicação clínica."

A escolha das três substâncias do arsenal homeopático que, junto com o bioterápico em questão, foi testada nesse experimento foi devida a seu uso clínico – segundo os autores, tais substâncias seriam frequentemente utilizadas no tratamento de amigdalite bacteriana, "com excelentes resultados" (p. 2). As substâncias testadas foram dispensadas em álcool a 30%, e os testes foram feitos em quadruplicata (cf. p. 3); como um dos controles, os autores utilizaram a arnica ultradiluída, pois, segundo o cânone da homeopatia, ela seria ineficaz em casos de infecção; também foi testado como controle o álcool a 30% (cf. p. 3). O resultado é claramente favorável à hipótese proposta: as culturas bacterianas tratadas com a beladona e o bioterápico preparados homeopaticamente cresceram consideravelmente menos do que as demais (se comparadas ao álcool puro, ao controle homeopático e às demais substâncias do arsenal homeopático), e essa diferença se manteve nas várias concentrações e doses utilizadas, com variação só de magnitude (cf. pp. 4-6). Vale notar que o parâmetro testado foi a taxa de crescimento das bactérias, não o potencial bactericida das substâncias; isto é, a taxa de mortalidade das bactérias não foi medida, e sim o quanto elas conseguiram se multiplicar (cf. p. 7; os autores não justificam a escolha em se ater a esse parâmetro). Do ponto de vista metodológico, chama a atenção o fato de que não foram relatados procedimentos de cegamento dos autores (se foram utilizados, não há menção disso no artigo). Esse experimento tem a vantagem de ser de replicação relativamente fácil.

9.10. Apêndice X: Portais masculinistas

9.10.1. Introdução

Para mergulhar na cultura masculinista, optei em ler e analisar um conjunto de textos que foram publicados em dois portais da manosfera, chamados "A Voice for Men" e "Return of Kings". Essas duas páginas concentram duas regiões marcadamente distintas da manosfera: uma é feita por um MRA (ou Men's Rights Activist, ou ativista dos direitos dos homens), outra por um PUA (Pick-up Artist, ou artista da sedução). Elas podem ser pensadas como revistas virtuais, que possuem linhas editoriais bem definidas; por isso, o conteúdo ali veiculado é muito mais fácil de trabalhar do que o veiculado em plataformas como o Reddit, demasiado descentralizadas. Com isso se perde, é verdade, uma parcela importante da manosfera – já que é nos fóruns que ela floresce de maneira mais exuberante, atingindo um público maior –; para os nossos fins, contudo, tal limitação não terá grandes consequências, já que é possível entender a dinâmica básica da promoção da ignorância na manosfera com base apenas na análise dos textos visitados nas páginas mencionadas.

Selecionei essas duas páginas em particular porque são as mais conhecidas da manosfera, dentro do gênero em questão (i.e., que têm a forma de "revistas eletrônicas"). Esses dois portais são iniciativas individuais – foram criados cada um por um único indivíduo –, mas contam com contribuições de múltiplos autores, além de uma equipe editorial (não remunerada). O primeiro deles, o "A Voice for Men" (doravante, AVFM), foi criado por Paul Elam em 2009; o segundo, o "Return of Kings" (doravante, ROK), foi criado por Daryush Valizadeh, mais conhecido no mundo virtual como Roosh (ou Roosh V), em 2012. Ambas as páginas começaram como blogs pessoais, passando, à medida que cresceram, a incluir postagens de múltiplos autores. Para esta pesquisa, li e fichei uma seleção de 583 textos diferentes, produzindo um total de 602 fichas (já que 19 textos foram fichados mais de uma vez, por razões explicitadas adiante, que têm a ver com os critérios de inclusão que utilizei). Do total de fichas, 400 se relacionam ao AVFM (somando 393 artigos diferentes), e 202 ao ROK (somando 190 artigos diferentes).

Esses 583 artigos foram assinados por 167 nomes diferentes. Para ser mais exato, é certo que o número de *pessoas* que contribuíram para essas duas páginas – considerando apenas essa amostra de 583 artigos –, é um pouco menor do que 167, uma vez que, sobretudo no ROK, a maior parte dos artigos costuma ser assinado por pseudônimos, e que uma mesma pessoa pode

assinar sob mais de um pseudônimo. Em meu levantamento, identifiquei, ao todo, 112 assinaturas diferentes no AVFM, e 56 no ROK¹. Como o AVFM era, a princípio, praticamente um blog pessoal de seu criador, este concentra uma porção considerável dos textos que fiquei, assinando 146 dos 393 artigos únicos ali publicados, sendo 5 deles em parceria com um segundo autor. Além dele, outros 6 autores contribuíram para 8 ou mais artigos no AVFM, enquanto 64 assinaturas apareceram em um único artigo, na amostra considerada. O criador do ROK, um dos poucos autores desse portal que se identifica pelo próprio nome – embora seja mais conhecido pelo seu apelido, Roosh –, assina 32 dos 190 artigos únicos que compõem a amostra considerada; outros 4 autores assinam pelo menos 8 artigos no portal, e 25 assinam um único artigo. Também merece destaque o fato de que apenas o AVFM conta com contribuidoras mulheres – um bom número delas, que, contudo, não cheguei a contar. No ROK, elas não são permitidas, pois esse é, como diz seu criador, "um site para homens masculinos, que gostam de transar com mulheres femininas e magras"². No AVFM, ao contrário, há até um grupo de contribuidoras regulares composto por mulheres, que se identifica como a "Honey Badger Brigade", ou, mais simplesmente, como as "Honey Badgers"³. Todas as diferenças aqui elencadas estão relacionadas às diferenças na linha editorial dos dois portais: o ROK é praticamente uma página de "trollagem" virtual, com publicação frequente de textos inflamatórios e sensacionalistas, com o intuito de atrair o máximo possível de "cliques", mesmo que de leitores "revoltados", que entram no site para ler os "absurdos" que são ali publicados; já o AVFM se apresenta como uma página "séria", preocupada com "problemas de verdade" – e que, se às vezes recorre ao polemismo, o faria apenas para chamar a atenção para tais problemas⁴. Há, portanto, no AVFM, uma tentativa de angariar *credibilidade*, bem como uma maior afinidade com a linguagem acadêmica e com temas considerados mais graves. Daí a tendência dos contribuidores do ROK em publicar sob pseudônimo – sendo que só uns poucos PUAs que vivem disso, publicando livros e fazendo palestras, como Roosh e Matt Forney, não publicam regularmente sob pseudônimo⁵ –, já que indivíduos que não

1. A soma dá 168, em vez de 167, pois um autor contribuiu para as duas páginas. Trata-se de um PUA que assina sob o pseudônimo "Frost", e que teve dois textos publicados no AVFM no contexto de um debate entre PUAs e MRAs; ele é um autor convidado no AVFM (i.e., um autor que publicou ali apenas excepcionalmente, a convite), e um contribuidor regular no ROK.

2. Cf. **RK.12.1.06**. Existe, é claro, a possibilidade de que alguma mulher tenha escrito algum dos artigos que fiquei, e mascarado seu gênero por meio de um pseudônimo; mas, conhecendo o portal, considero essa possibilidade pequena.

3. Para mais detalhes, cf. a discussão em torno da nota 172 do sétimo capítulo da tese.

4. Ao menos, esse é o discurso "oficial" dos MRAs.

5. Na verdade, não é possível descartar que eles publiquem ao menos alguns textos sob este ou aquele pseudônimo, como forma de controlar a imagem que projetam para o exterior. Mas o ponto é que eles também publicam sob o próprio nome.

vivem disso poriam sua reputação pessoal em risco, ao ter seu nome associado a uma página como o ROK. Daí também a abertura do AVFM para contribuidoras mulheres – ao incluí-las no seu *staff*, o AVFM tem uma "carta na manga" para rebater os críticos que apontam para o teor misógino ali veiculado.

Isso basta para passar uma ideia básica das duas páginas cujos artigos fichei como parte desse trabalho; mais sobre o ponto pode ser achado no sétimo capítulo da tese.

9.10.2. Esclarecimentos metodológicos sobre a estrutura das fichas apresentadas

Para analisar, em chave comparativa, o conteúdo e a forma dos textos veiculados nos dois portais da manosphere acima discutidos, elaborei uma ficha estruturada da seguinte forma:

Código da ficha		Critério de Inclusão		Dados da fonte	
				Link original	
				Link arquivado no portal archive.is	
Título do artigo					
Autor(es) do artigo		Relevância		Número de comentários	
Gênero do artigo		Temática principal do artigo			
palavra-chave nativa 1	palavra-chave nativa 2	palavra-chave nativa 3	palavra-chave nativa 4		
Trata ou não trata feminismo?		Atitude em relação ao feminismo			
Trata ou não trata de mulheres específicas?		Trata ou não trata de mulheres em geral?			
Inclui ou não misoginia?	Classe de misoginia 1	Classe de misoginia 2	Classe de misoginia 3		
Problema 1		Problema 2		Problema 3	
Causado pelo feminismo?		Causado pelo feminismo?		Causado pelo feminismo?	
Causado por mulheres?		Causado por mulheres?		Causado por mulheres?	
Resumo de até 5 linhas (elaborado por mim).					
Banco de citações					

Algumas entradas desse formulário são autoexplicativas, como "autor", "título do artigo", e "Resumo (elaborado por mim)"; quando a essa última entrada, observo apenas que, como regra (cujo intuito era controlar um pouco a dimensão das fichas), preenchi cada ficha com um resumo de, no máximo, cinco linhas. Irei discutir as demais entradas uma a uma, nesta ordem: "Código de referência"; "Critério de Inclusão"; "Link arquivado no portal archive.is"; "Gênero do artigo"; "Temática principal do artigo"; "Relevância"; "Número de comentários"; "Palavra-chave nativa"; "Trata ou não trata do feminismo?"; "Trata ou não trata de mulheres específicas e de mulheres em geral?"; "Classe de misoginia"; "Problema"; "Banco de citações"; e "Caixa de comentários".

O **Código de referência** é aquele que usei para fazer a referência interna ao longo deste trabalho. Todo artigo tirado da página do AVFM é indicado pelas iniciais **VM**; e todo artigo tirado do ROK, pelas iniciais **RK**. Os números ou letra que vêm depois variam em função do critério adotado para incluir o texto em questão na minha amostra. Para os artigos incluídos sob os critérios CIP, CIA e CIC, que trazem um recorte temporal e correspondem a maioria das fichas produzidas (como explico em maior detalhe logo a seguir), ele identifica, nesta ordem: o ano em que o texto foi publicado; o trimestre; e o número do artigo, na ordem de inclusão – sendo que esses elementos são todos separados um do outro por meio de um ponto. Assim, o código **VM.12.4.11** informa que o artigo em questão foi publicado no AVFM, em 2012, no quarto trimestre desse ano, sendo o 11º incluído, dentre os 18 contemplados nesse semestre. Para os artigos incluídos sob o critério CISE, os dois primeiros números foram substituídos por "0.0"; assim, **RK.0.0.30** informa que se trata do 30º artigo incluído por esse critério (que corresponde a uma lista de textos selecionados pelos editores de cada portal). Por fim, os artigos que incluí sob o critério IEA têm, em vez do dos dois primeiros números, só o algarismo "a"; assim, **VM.a.14** indica tratar-se do décimo quarto artigo incluído sob esse critério.

A entrada **Critério de Inclusão** especifica qual o critério usado para incluir o texto em questão no banco de fichas. Elaborei ao todo cinco critérios, sinalizados por meio destes códigos: CIP, CIA, CIC ou CISE ou IEA. Como o número massivo de publicações nos portais examinados inviabiliza um fichamento censitário, decidi fichar uma amostra deles. Os vários critérios de inclusão

utilizados foram pensados com o objetivo de construir uma amostragem o mais fiel possível do conteúdo vinculado em cada um dos portais analisados. Para incluir um artigo no banco de fichas, ele deve passar por um desses cinco critérios de inclusão:

- "CIP" refere-se ao critério de inclusão por popularidade. Esse critério aplica-se ao fichamento sistemático dos artigos extraídos dos portais "A Voice for Men" e "Return of Kings". Considerei importante fichar os artigos mais populares de cada portal, mês a mês, para ter uma ideia do tipo de artigo mais procurado pelos leitores. Tomei como indicador de popularidade o número de comentários que o artigo recebeu, já que não tenho acesso ao número de visualizações de página. Foram incluídos os três artigos mais populares de cada mês. Incluí 243 artigos únicos com base nesse critério, sendo 162 do AVFM (cobrindo um período de 54 meses) e 81 do ROK (para um período de 27 meses); essa diferença é explicada pela circunstância de que o AVFM foi criado antes do ROK.
- "CIA" é o critério utilizado para gerar uma amostra aleatória. Esse critério aplica-se ao fichamento sistemático dos artigos extraídos dos portais "A Voice for Men" e "Return of Kings". A aleatorização da amostra permite captar uma imagem geral do conteúdo de cada portal, corrigindo assim o viés que surgiria, caso me ativesse apenas aos artigos mais populares. Fiquei com três artigos por mês dentro desse critério. Para obter uma amostra aleatória, optei em fichar a primeira postagem publicada nos dias 1, 11 e 21 de cada mês, contanto que (1) não satisfaça nenhum dos critérios de exclusão (definidos durante um período em que fiz os fichamentos em regime experimental)⁶; e que (2) já não tenha sido incluído sob o critério anterior. Caso não haja publicação nesse dia (p. ex., no dia 11), passo à postagem publicada no dia imediatamente seguinte (dia 12, 13, etc.). Foram incluídos 240 artigos diferentes com base nesse critério, sendo 162 do AVFM (cobrindo

6. Quatro tipos de postagem não foram considerados adequados para fichamento. São eles:

- a) Artigos de apresentação de algum contribuidor, como este:
> <http://www.avoicemen.com/featured-writer/dean-esmay/> <
- b) Artigos com pouco (300 palavras ou menos) ou nenhum conteúdo declaradamente autoral (isto é, atribuído ao autor da postagem), como este, que possui apenas 191 palavras atribuídas a Paul Elam, que assina o texto:
> <http://www.avoicemen.com/feminism/a-garden-variety-nightmare/> <
- c) Artigos que apenas introduzem material audiovisual, como este:
> <http://www.avoicemen.com/feminism/feminist-lies-feminism/heretics-declare-women-have-agency/> <
- d) Artigos que apenas pedem dinheiro, como este:
> <http://www.avoicemen.com/a-voice-for-men/groveling-for-bucks/> <

Considerei que as postagens que caem nos critérios (a), (b) e (d) deviam ser excluídas, por não possuírem conteúdo relevante ou suficiente para justificar o fichamento. Criei o critério (c) por julgar mais conveniente me ater à mídia escrita.

um período de 54 meses) e 78 do ROK (cobrindo um período de 26 meses); a cobertura foi quase a mesma realizada a partir do critério anterior, com a diferença de que a amostragem aleatória, com base nesse critério, mostrou-se inviável para o primeiro mês de publicação do ROK, pois a primeira publicação da página datava de 16 de outubro.

- "CIC" é um critério de inclusão por contingência. Esse critério aplica-se a princípio ao fichamento sistemático dos artigos extraídos dos portais "A Voice for Men" e "Return of Kings", e foi mobilizado só para cobrir períodos excepcionais, em que o número de postagens foi irregular a ponto de inviabilizar a aplicação dos critérios anteriores. Esse foi o caso dos seis primeiros meses do portal AVFM – que ainda funcionava de maneira irregular, de modo que o acervo de publicações da página não registrava publicações em alguns meses, mas concentrava várias em outros – e do primeiro mês do ROK, pela razão apontada no parágrafo anterior. No caso do AVFM, fiquei uma média de 3 artigos por mês (ao invés de 6, sendo 3 de cada critério). Nos meses com até três artigos, fiquei todos que passaram pelos critérios de exclusão mencionados acima. Ainda assim, faltaram artigos para chegar às 18 fichas correspondentes aos 6 meses. Por isso, somei artigos de outros meses desse mesmo período. Todos os artigos publicados no período que já não haviam sido fichados foram numerados, e realizei um sorteio para selecionar quais incluir nas fichas restantes, por meio do website mencionado ao fim deste parágrafo. O mesmo critério foi aplicado para a realização dos fichamentos dos 3 artigos do primeiro mês do ROK, mas, nesse caso, substituindo apenas aqueles que seriam incluídos pelo critério aleatório. Enumerei todos os artigos publicados nesse mês e realizei um sorteio pelo website acima. Dessa forma, foram incluídos ao todo 21 artigos sob esse critério, sendo 18 do AVFM e 3 do ROK.

> <https://www.random.org/sequences/> <

- CISE é o critério de inclusão por seleção editorial. O critério aplica-se ao fichamento de artigos extraídos do AVFM e do ROK, mas não forma uma série temporal passível de análise sistemática (ao contrário do que se passa com os artigos incluídos sob os critérios anteriores). Optei por fichar todos os artigos selecionados como "essenciais" pelos editores de cada portal, para obter assim uma imagem das postagens que estes consideram importantes e representativas⁷. Caso algum dos artigos incluídos sob esse critério já tenha sido incluído sob algum outro critério, copio a ficha em questão, alterando apenas a entrada "Critério de inclusão", que passa a ser CISE (R) – sendo que esse "R" informa

7. Incluí a lista com tais artigos mais adiante, ainda neste apêndice, logo antes do banco de fichas.

que o artigo é repetido. Foram incluídos ao todo 77 artigos sob esse critério, sendo 42 do AVFM (7 deles já fichados com base em alguns dos critérios anteriores) e 35 do ROK (12 dos quais repetidos).

- Finalmente, o código IEA identifica artigos incluídos excepcionalmente por escolha do analista, isto é, por mim, por considerar seu conteúdo especialmente ilustrativo de algum item do repertório cultural masculinista. Foram incluídos 21 artigos nessa categoria, sendo um deles publicado no blog pessoal de uma contribuidora regular do AVFM (mas não no próprio portal do AVFM); 15 no próprio AVFM; e 5 no ROK.

A entrada **Link arquivado no portal archive.is** traz o endereço eletrônico de uma versão arquivada do artigo original. Isso se justifica diante da possibilidade de que o link original seja excluído ou alterado, ou de que a página inteira seja removida da internet. Há várias maneiras de armazenar uma página da internet. A princípio, o que pretendia fazer era criar arquivos em .pdf para armazená-las. Mas isso ocuparia muito espaço de armazenagem; além disso, os softwares gratuitos de conversão de página de internet para o formato .pdf a que tive acesso não produziam resultados satisfatórios (por exemplo: ao realizar a conversão para tal formato, alguns elementos da página, p. ex. imagens, apareciam fora do lugar). Por conta disso, optei em armazenar uma cópia *on-line* de cada artigo fichado. O portal archive.is oferece esse serviço de forma gratuita. Ele também tem a vantagem de armazenar várias versões de uma mesma página, o que permite rastrear eventuais alterações. Trata-se de uma página de livre acesso, o que significa que qualquer pessoa com acesso à internet pode arquivar a página desejada (há, claro, restrição para conteúdo impróprio, mas isso não interfere na presente pesquisa); e qualquer um pode acessá-la a partir do endereço arquivado. Várias páginas foram arquivadas por mim, mas outras (especialmente as mais polêmicas) já haviam sido arquivadas por terceiros.

A entrada **Gênero do artigo** foi definida por mim, e abrange 16 categorias distintas, que elenco primeiro a seguir, para depois expor rapidamente uma a uma.

- **Gêneros**: alegoria; artigo de contestação; carta aberta; chamada à ação; conselho para homens; crítica ideológica; crônicas, relatos e anedotas; debate; denúncia; dissertação argumentativa; guia comportamental; manifesto ideológico; notícia; pesquisa historiográfica; polêmicas e diatribes; resenha.

Todas as categorias acima foram obtidas de maneira indutiva, tendo sido revisadas várias vezes ao longo do processo de fichamento. Por meio delas, é possível distinguir diferenças formais entre os textos publicados nesses dois veículos, já que alguns desses gêneros são mais característicos, ou mesmo exclusivos, deste ou daquele portal analisado. Dado o caráter indutivo

do procedimento adotado para chegar a tais categorias, devemos ter em vista que, em alguns casos, a classificação de textos específicos se encaixa melhor do que em outros; para ilustrar o que cada uma delas quer dizer, cito um exemplo paradigmático de cada caso, além de indicar casos limítrofes com outras categorias, quando isso for pertinente.

- Classifiquei como **alegoria** textos como **VM.11.1.18** – uma historinha que gira em torno de três arquétipos, que comunicam, por simbologia, os valores prezados pela autora, no que diz respeito a como homens e mulheres deveriam se comportar uns em relação aos outros. Outro exemplo paradigmático é **VM.12.4.11**, um conto que comunica a posição do autor a respeito do problema da violência doméstica (sendo que toda a história é feita com o objetivo de comunicar tal opinião). Esse é um gênero menor, mobilizado apenas algumas vezes na manosphere, estando presente, em proporção similar, tanto no AVFM, quanto no ROK.
- Um **artigo de contestação** é um texto criado com o objetivo de rebater textos específicos – no mais das vezes, de feministas –, ou então criticar políticas públicas e/ou projetos de lei muito bem delimitados. Como exemplo, cito **RK.14.4.08**, em que o alvo é um vídeo "viral". O vídeo mostra várias "cantadas" que uma mulher recebe ao andar pelas ruas, para ilustrar o assédio cotidiano; o artigo em questão toma como alvo esse vídeo, que é classificado pelo autor, de maneira ofensiva, como coisa de "mulheres retardadas". Vários artigos de contestação são, é claro, mais polidos em suas críticas; o que os caracteriza é apenas que rebatem textos ou políticas bem delimitadas. Em ambos os portais visitados, há um bom número de artigos desse gênero, ainda que com frequência um pouco maior no AVFM. O número elevado de artigos em ambos os portais reflete a importância desse gênero de postagem em disputas ideológicas travadas na internet – em que é muito importante rebater rapidamente textos produzidos pelo "campo inimigo" (no caso, por pessoas consideradas feministas pelos membros da manosphere). É possível que alguns dos artigos desse gênero também coubessem na rubrica "Polêmicas e diatribes", pelas razões que apontarei quando for defini-la.
- O termo **carta aberta** é basicamente explicativo: trata-se de um texto apresentado como uma carta, endereçado a um indivíduo ou um grupo específico – e às vezes enviado para o destinatário, geralmente por e-mail –, mas afinal publicada para quem quiser ler. Como exemplo paradigmático, temos **VM.12.1.13**, uma carta aberta dirigida ao presidente do Southern Poverty Law Center, em resposta a um relatório

produzido e veiculado por essa organização⁸, que incluía o AVFM em uma lista de páginas com conteúdo misógino. Em alguns casos, o destinatário não é uma pessoa, mas um grupo de pessoas: as feministas, ou mesmo as mulheres em geral (p. ex., **VM.13.1.02**). Trata-se, em todos esses casos, de uma modalidade de artigo de contestação, mas com o formato de uma carta. Esse é um gênero menor, e exclusivo do AVFM – ou seja, na amostra de artigos publicados no ROK, não consta nenhuma carta aberta.

- Classifiquei como **chamada à ação** todo artigo que convoca os leitores a se mobilizar em torno de alguma atividade – realizada *on-line* ou *off-line* – considerada relevante para a promoção da causa masculinista. Como exemplo, menciono **VM.11.1.07**, em que o autor convoca seus leitores de Los Angeles a "investigar" a vida de um homem que mora ali, e que teria feito uma campanha publicitária anti-estupro considerada misândrica pelo autor do artigo; a ideia é mesmo tentar descobrir algum "esqueleto no armário" dessa pessoa, para destruir sua reputação. Trata-se de outro gênero exclusivo do AVFM, já que os PUA que povoam o ROK possuem uma mentalidade mais individualista, rejeitando organizar-se coletivamente.
- Um **conselho para homens** é um artigo de natureza prescritiva, dirigido especificamente a homens, sobre diversos temas: como conquistar mulheres; que "tipo de mulher" evitar; como cuidar do próprio corpo; como recuperar a autoestima, etc. Um caso paradigmático de conselho para homens é **RK.13.3.15**, em que o autor aconselha seus leitores a evitar a todo custo envolver-se com mulheres que gostam de cavalos – porque tais mulheres, de acordo com ele, arruinam a vida dos homens a seu redor. Ou então **RK.14.4.11**, em que o autor dá cinco "dicas" a seu leitor para identificar a "esposa ideal" – todas chauvinistas. Esse é um gênero típico do ROK, que publica um grande volume de artigos com conselhos como esse; ele não é, contudo, um gênero exclusivo dali, já que também há alguns casos de conselhos para homens publicados no AVFM. Textos prescritivos que não têm homens como leitor presumido foram classificados como guias comportamentais.
- Uma **crítica ideológica** é um texto crítico a *tendências gerais da cultura ou da política*. Se um artigo de contestação tem como alvo um texto ou política bem específica, uma

8. Trata-se de uma ONG sediada no Alabama, que se notabilizou, entre outras coisas, por monitorar grupos de ódio hoje em atividade nesse país, como grupos neonazistas, e por fornecer apoio jurídico para vítimas desses grupos.

crítica ideológica tem como alvo tendências mais gerais, difusas. O exemplo paradigmático é **VM.0.0.22**, que traz um grande diagnóstico da crise da masculinidade no presente. As críticas e manifestos ideológicos (gênero que definirei mais adiante) articulam a visão de mundo masculinista, sendo mais do que críticas pontuais – sendo, pois, dois gêneros muito importantes para este trabalho. A principal diferença entre uma crítica e um manifesto ideológico é que este (o manifesto) é um texto mais programático, que não só diagnostica e questiona certas tendências gerais da cultura e da política, como busca, antes de tudo, prescrever o que um masculinista deveria fazer diante disso – ao passo que uma crítica ideológica é um texto mais "negativo", isto é, mais preocupado em identificar os problemas que afetam o homem, do que em propor soluções para eles. Essa diferença, que é clara em termos abstratos, é por vezes difícil de discernir junto a textos específicos – sobretudo diante da possibilidade de que o diagnóstico e a prescrição apareçam num mesmo texto –, por isso há certo grau de sobreposição entre esses dois gêneros. Há também alguma sobreposição com o gênero "dissertação argumentativa", que retomarei ao discutir essa categoria. As críticas ideológicas aparecem com frequência similar tanto no AVFM como no ROK.

- A categoria **crônicas, relatos e anedotas** é em grande medida autoexplicativa: trata-se aí de textos que relatam experiências pessoais, narradas como verdadeiras. A fonte desses relatos é variada: alguns são feitos em primeira pessoa, sendo relatos de leitores de um dos portais em questão, transformados em postagens; outros, baseiam-se do começo ao fim em notícias publicadas na internet. Estão incluídos nessa categoria desde relatos de abuso sofrido por homens até experiências amorosas e sexuais; desde relatos de "conversão" ao masculinismo, até crônicas sem relação com o tema (como uma sobre a questão de como encarar a mortalidade "como um homem"). Como exemplo, menciono **VM.0.0.09**, um relato de conversão de um MRA; e **RK.14.3.02**, crônica de guerra, na qual o autor reconta uma história que teria sido transmitida a ele pelo seu avô, segundo o qual ele e outros soldados, após "lutar contra os nazistas" na guerra, teriam voltado para casa apenas para descobrir que várias esposas dos soldados teriam mantido relações com os prisioneiros nazistas

(essa historinha, contada como verdadeira, tem o intuito de ilustrar a "promiscuidade" feminina, em face da "bravura" masculina⁹). Tanto o AVFM como o ROK possuem uma porção considerável de artigos desse gênero, em proporção similar.

- Um **debate** é qualquer artigo que reproduza a opinião de mais de um autor, ou então que faça parte de uma série de artigos escritos um por um autor, e um por outro, de maneira a constituir-se como parte de um debate. Como caso paradigmático, menciono os artigos **VM.11.4.07** e **VM.11.4.08**, os dois primeiros de uma série que registra o debate entre um MRA e um PUA, que ilustra bem os pontos de convergência e divergência entre ambos. Esse também é um gênero menor, exclusivo do AVFM – cuja postura mais próxima do intelectualismo e academicismo reflete a maior afinidade com a forma do debate.
- A categoria **denúncia** também dispensa maiores explicações. Como exemplo, menciono aqui **VM.14.4.08**, em que o criador do AVFM acusa de fraude o ramo australiano da ONG White Ribbon (dedicada a combater a violência contra mulheres)¹⁰; e **VM.12.4.13**, em que um MRA expõe informações de contato sobre uma estudante que teria participado de um protesto feminista. Há um volume considerável de artigos do gênero publicados no AVFM, já que os MRAs concebem a denúncia como uma forma de ativismo¹¹; embora seja predominante aí, também há alguns artigos do gênero veiculados no ROK.
- Uma **dissertação argumentativa** é um texto que defende uma tese bem delimitada, com claras pretensões explicativas. O caso paradigmático é **VM.0.0.31**, em que o autor expõe em detalhe o chamo de "teoria ginocêntrica", segundo a qual o mundo giraria em torno das mulheres (sendo que, nesse caso, o ginocentrismo é concebido como uma espécie de conspiração maquinada para que uma elite econômica se mantenha no poder). De certa forma, toda dissertação argumentativa encontrada na ma-

9. Algumas dessas anedotas, sobretudo aquelas mais obviamente fabricadas, poderiam, em tese, ser classificadas como alegorias, justamente por servirem para simbolizar alguma coisa considerada importante pelo autor do texto. Contudo, como são apresentadas como verdadeiras, classifiquei-as sob o gênero das crônicas, relatos e anedotas.

10. A história é bem mais complicada; para mais detalhes, confira o comentário a essa ficha, bem como à ficha **VM.a.14**.

11. Por isso também, há certa sobreposição entre esse gênero e o "chamada à ação". Alguns artigos classificados sob esta última categoria também poderiam ser considerados denúncias; mas, naqueles casos como **VM.11.1.07**, em que a denúncia era acompanhada de uma convocação para que os MRAs *tomassem alguma atitude específica* sobre a denúncia, optei por classificá-la como chamada à ação.

nosfera é uma modalidade de crítica ideológica; a diferença é que, no caso da dissertação argumentativa, observa-se uma maior ênfase em apresentar a crítica de maneira mais formalizada, como argumento com começo, meio e fim. Dissertações argumentativas são, pois, críticas ideológicas com pretensões explicativas e analíticas mais salientes. Como ela é uma forma que tem maior afinidade com o academicismo, aparece com maior frequência no AVFM, ainda que o ROK também publique alguns artigos do gênero.

- Classifiquei como **guia comportamental** qualquer texto claramente prescritivo, que não tenha como leitor presumido um homem (para esses casos, reservei o gênero "conselho para homens"). Tais guias ditam, sobretudo às mulheres, como se "comportar" da maneira considerada adequada pelo autor; na maior parte dos casos, tais "prescrições" são claras provocações às mulheres, verbalizadas em tom agressivo e/ou sarcástico. O exemplo mais paradigmático é **VM.a.05**, cujo título já diz tudo: "Não gosta de cantadas de rua? Cubra os peitos". Esse é um gênero menor, que conta com uma meia dúzia de artigos, distribuídos nos dois portais analisados.
- Um **manifesto ideológico** é qualquer texto programático, que expõe as diretrizes e marca a posição desta ou daquela subcultura da manosphere. Como comentei ao discutir o gênero crítica ideológica, a diferença entre esses dois gêneros é que os manifestos são textos de teor propositivo mais saliente – embora às vezes tomem como base uma crítica, diagnosticando e até mesmo propondo explicar os problemas colocados para o homem contemporâneo (como também nas dissertações argumentativas), o enfoque principal do manifesto ideológico é apresentar uma solução programática para tal, *dizer a que vem os MRAs, MGTOWs, red pillers e PUAs*. Em vários casos, porém, a diferença é clara (sobretudo quando o tema do artigo é a linha editorial do portal). Como exemplo, menciono **VM.13.3.06**, em que a filosofia MGTOW é exposta; ou então **VM.14.4.15**, em que vemos um *red piller*, próximo da comunidade dos PUAs, propor um diálogo com os MRAs, expondo programaticamente os pontos de contato entre as duas subculturas. O manifesto ideológico é um gênero muito importante para o AVFM, mas menor, no contexto do ROK.
- A categoria **notícia** fala por si só. Como caso paradigmático, menciono **VM.a.11**, na qual o AVFM divulga que realizaria sua primeira "International Conference on Men's Issues" (que ocorreria em 2014). Há, em alguns casos, alguma sobreposição entre notícias, de um lado, e crônicas, relatos e anedotas, de outro; a diferença, em alguns casos difícil de aplicar a textos concretos, é o caráter mais "jornalístico", o tom menos

pessoal da ocorrência divulgada. A notícia é um gênero menor, típico do AFVM (que se esforça mais em se apresentar como um portal mais "sério", com credibilidade); com efeito, há apenas um artigo assim classificado, dentre os que pertencem à amostra do ROK.

- Por **pesquisa historiográfica**, entendo qualquer texto com pretensões historiográficas. O exemplo paradigmático é **VM.13.4.05**, em que o autor se propõe a reconstruir a "história esquecida" da misandria. Há um volume pequeno de textos desse gênero – 6 artigos únicos –, assinados por dois autores diferentes, que se propõem a fazer uma "história oficial" do masculinismo. O gênero é exclusivo do AVFM, o que se explica pela sua maior afinidade com o academicismo.
- A categoria **polêmicas e diatribes** abrange textos de teor abertamente provocativo, que traem uma nítida intenção de sarcasmo e/o possuem tom de afronta. A título de exemplo, menciono **VM.a.16**, em que autora – que faz parte do corpo editorial do AVFM – afirma, "para provocar", que as mulheres não deveriam ter o direito ao voto; bem como **RK.13.2.13**, em que um PUA polemiza com os MRAs, afirmando que o movimento pelo direito dos homens não seria "coisa de homem" (a maioria das polêmicas e diatribes têm como alvo ou as mulheres em geral, ou o feminismo; esse último exemplo é uma exceção à regra, que traz uma polêmica interna à manosphere). Outro exemplo, mencionado logo no começo do sétimo capítulo da tese, é **VM.10.2.03**, em que o criador do AVFM declara que, se for chamado a compor o júri em um caso de estupro, votaria, independentemente das peculiaridades do caso, por inocentar o acusado. Há vários artigos que, por terem como alvo textos bem específicos, poderiam ser classificados ou como polêmicas e diatribes, ou como artigos de contestação – sendo incluídos na primeira categoria, nos casos em que o tom do texto se mostrou especialmente agressivo. Um bom número de "conselhos para homens" e de "guias comportamentais" também poderiam ser classificados como "polêmicas e diatribes" – já que várias prescrições ali veiculadas, sobretudo aquelas que prescrevem que certos "tipos de mulher" deveriam ser evitados, são, no fundo, no fundo, provocações dissimuladas de "conselhos". A despeito disso, tendi a classificar os artigos de teor prescritivo como "conselho para homens" ou como "guia comportamental" (o que depende do gênero do leitor presumido), reservando a categoria "polêmicas e diatribes" aos casos que não trazem prescrições tão explícitas. Isso posto, este último é o gênero mais popular da manosphere: cerca de 1 em cada 6 arti-

gos fichados se encaixa nessa categoria. O volume de polêmicas e diatribes veiculadas nos dois portais é considerável, mas a proporção é maior no ROK, que é um site realmente especializado em engendrar polêmicas.

- Uma **resenha** é um texto que toma como objeto um livro, um filme ou uma série, com o intuito de informar o leitor se valeria a pena ou não consumir tal produto cultural. A maior parte das resenhas encontradas toma como objeto um livro. Como caso paradigmático, cito **RK.0.0.30**, resenha crítica de um PUA sobre o livro "The Myth of Male Power", de Warren Farrell, tido como "pai" dos MRAs; também há resenhas menos críticas, que visam, no fundo, promover este ou aquele livro. Esse é um gênero menor, típico do ROK (na amostra de quase 400 textos do AVFM, só classifiquei um como resenha, que tomava como objeto um desenho animado). A ideia é que a leitura contribuiria para o desenvolvimento pessoal do homem, de modo que caberiam aos PUAs "filtrar" a literatura que um "homem masculino" (como às vezes eles dizem) faria bem em ler.

Na tabela a seguir, encontram-se sintetizadas as informações sobre o número de artigos de cada gênero:

Tabela 6. Gêneros dos artigos publicados na manosphere						
Gênero literário\Universe	Universe: total de fichas			Universe: artigos únicos		
Gênero	AVFM	ROK	total	total	AVFM %	ROK %
Alegoria	8	4	12	12	2,0%	2,1%
Artigo de contestação	48	14	62	62	12,2%	7,4%
Carta aberta	15	0	15	15	3,8%	0,0%
Chamada à ação	18	0	18	18	4,6%	0,0%
Conselho para homens	5	60	65	64	1,3%	31,1%
Crítica ideológica	43	25	68	64	10,7%	11,6%
Crônicas, relatos e anedotas	47	19	66	63	11,5%	9,5%
Debate	16	0	16	16	4,1%	0,0%
Denúncia	40	5	45	45	10,2%	2,6%
Dissertação argumentativa	24	5	29	26	5,9%	1,6%
Guia comportamental	3	3	6	6	0,8%	1,6%
Manifesto ideológico	53	7	60	59	13,2%	3,7%
Notícia	19	1	20	20	4,8%	0,5%
Pesquisa historiográfica	7	0	7	6	1,5%	0,0%
Polêmicas e diatribes	53	48	101	95	13,2%	22,6%
Resenha	1	11	12	12	0,3%	5,8%
Totais	400	202	602	583	100,0%	100,0%

A entrada seguinte é a **Temática principal do artigo**, também definida por mim. A ideia foi captar, da forma mais sucinta possível, o tema central de cada texto. Assim como no caso anterior, obtive tais categorias por indução, após revisá-las várias vezes, buscando reduzir ao máximo a gama de temas. Ao final, cheguei um conjunto de 20 temas, todos formulados da maneira mais intuitiva possível – de modo a tornar dispensável a descrição de cada um desses temas¹². Na tabela a seguir, apresento esse conjunto de temas, com sua frequência absoluta e relativa nos dois portais estudados.

Tabela 7. Temática principal dos artigos publicados na manosphere						
Temática principal\Universe	Universe: total de fichas			Universe: artigos únicos		
Gênero	AVFM	ROK	total	total	AVFM %	ROK %
Ativismo	56	4	60	60	14,2%	2,1%
Celebração da masculinidade	7	7	14	14	1,8%	3,7%
Comportamento feminino	19	35	54	52	4,8%	17,4%
Cultura e miscelâneas	19	30	49	49	4,8%	15,8%
Direitos	29	1	30	30	7,4%	0,5%
Estilo de vida e desenvolvimento pessoal	2	8	10	9	0,5%	3,7%
Estupro	34	7	41	39	8,1%	3,7%
Feminismo	42	8	50	48	10,4%	3,7%
Governo e política	15	9	24	23	3,8%	4,2%
Linha editorial	23	6	29	28	5,6%	3,2%
Mulheres más	5	5	10	10	1,3%	2,6%
Mulheres pelo mundo	0	13	13	13	0,0%	6,8%
Papéis de gênero	43	18	61	56	10,4%	7,9%
Representações de gênero na mídia	28	6	34	33	7,1%	2,6%
Saúde e corpo	6	9	15	15	1,5%	4,7%
Sexo, intimidade e relacionamentos	14	32	46	43	3,6%	15,3%
Suicídio	5	0	5	5	1,3%	0,0%
Teoria de gênero no mundo acadêmico	16	1	17	16	3,8%	0,5%
Trabalho	9	2	11	11	2,3%	1,1%
Violência doméstica	28	1	29	29	7,1%	0,5%
Totais	400	202	602	583	100,0%	100,0%

A tabela permite identificar algumas diferenças importantes de escopo temático entre os dois portais analisados, alguns mais óbvios, outros menos. Dos mais óbvios, destaca-se que temas como ativismo, direitos e violência doméstica são predominantes no AVFM, ao passo que temas como sexo, intimidades e relacionamentos, ou mulheres pelo mundo, são mais típicos ou

12. A ideia foi justamente buscar rótulos que dispensassem definição detalhada.

mesmo exclusivos do ROK. O tema do estupro também é abordado com maior frequência absoluta e relativa no AVFM – sendo em geral enquadrado como crítica da epidemia das "falsas acusações de estupro" –, assim como o feminismo, e como vários temas menores, que aparecem com menor frequência nesses veículos, a saber: representações de gênero na mídia, suicídio, teoria de gênero no mundo acadêmico e trabalho. Esses são todos temas mais "sérios", que refletem a postura mais intelectualista do MRA, que se pretende um movimento social preocupado em fornecer diagnósticos e propor soluções para graves problemas sociais. No ROK, por sua vez, predominam, além das temáticas já mencionadas, discussões sobre o comportamento feminino (no mais das vezes vituperado¹³), saúde e corpo (encaixam-se aí, inclusive, artigos que ensinam o homem a malhar "corretamente", para ficar bem musculoso e, dessa forma, impressionar as mulheres¹⁴), desenvolvimento pessoal e estilo de vida, e cultura e miscelâneas – nesses dois últimos casos, porque o ROK se propõe a servir como portal de variedades e entretenimento para "homens masculinos". Outros temas são abordados de maneira mais ou menos equilibrada nos dois portais, com grande destaque para discussões que tratam de papéis de gênero.

A próxima entrada é o indicador de **Relevância**, também estabelecido por mim, tendo em vista marcar os textos potencialmente mais relevantes para o meu trabalho. Esse indicador é bastante simples: todo artigo é assinalado com um, dois, três, quatro ou cinco asteriscos, de modo que, quanto mais asteriscos, mais relevante o considere. Textos mais relevantes tendem a ter um volume maior de comentários e um banco de citações ampliado – cobrindo, às vezes, duas páginas –, por razões óbvias.

Ambos os portais examinados possuem espaço para comentários de leitores, identificados por meio do pseudônimo de sua escolha. Por isso, resolvi registrar o **Número de comentários** de cada artigo. Trata-se do número de comentários no momento em que fiz do fichamento. Esse número pode aumentar, embora isso seja raro, pois a maior parte dos comentários são escritos enquanto a publicação é recente – e os fichamentos foram feitos quando todos os textos já estavam "frios"¹⁵. Observo ainda que, em algumas ocasiões, incluí comentários no banco de citações, sempre explicitando que esse era o caso; alguns desses comentários são do próprio autor do artigo (e estão registrados no banco de citações como "comentários do autor"), e outros,

13. Vale notar, contudo, que o tema também aparece num bom número de artigos do AVFM, ainda que em proporção bem menor do que no ROK.

14. O tema também aparece no AVFM, mas aí o enfoque costuma ser nos problemas de saúde que afetariam predominantemente os homens.

15. Alguns desses textos são, por vezes, republicados, ou então incluídos em uma lista de artigos selecionados pelos editores da página, o que pode resultar em uma nova onda de comentários.

de terceiros (sendo registrados dessa forma na ficha). No total, foram registrados 142.846 comentários ao longo dos 583 artigos únicos analisados, sendo 50.722 nos 393 artigos do AVFM (resultando numa média de 129 comentários por artigo) e 92.124 nos 190 artigos do ROK (resultando em uma média de 485 comentários por artigo)¹⁶. O volume consideravelmente maior de comentários veiculados no ROK pode ser explicado, em parte, pelo caráter mais popular da página e, em parte, por seu conteúdo mais polemista. Vários desses artigos são alvo de propaganda negativa – i.e., são compartilhados por pessoas que criticam o teor chauvinista do portal –, trazendo críticas e insultos aos autores do post (o que também acontece no AVFM, mas com frequência menor).

A entrada **Palavra-chave nativa** reproduz as palavras-chaves utilizadas pelo editor do portal para arquivar o texto fichado. O AVFM trabalha com dois tipos de palavra-chave; em cada artigo, elas são indicadas pelos termos "Filed Under" e "Tagged with". Contabilizei apenas as palavras-chave indicadas como "Filed Under", para ficar com um número viável de palavras-chave, uma vez vários textos trazem mais de uma. Em casos raros, o número de palavras-chave indicada sob o termo "Filed Under" era maior do que 4; nesses casos, fiquei só com as quatro primeiras. Já no caso do ROK, há apenas uma palavra-chave por texto. Segue a lista de palavras chave do AVFM, sendo que: acrescentei o total de ocorrências, entre parênteses, nos casos em que as tags aparecem em pelo menos 5 artigos únicos; destaquei **em negrito** as tags que aparecem em pelo menos 20 artigos únicos (pouco mais de 5% do total); e sublinhei as cinco mais frequentes, dentre as 51 tags identificadas. Lá vai:

- **a voice for men** (34); action updates; activism (45); an ear for men; antifeminism; AVfM editorial; avfm radio; boys (7); chivalry (9); domestic violence industry (17); **false rape culture** (28); family; family courts (7); fathers (8); featured (81); featured men's health; feminism (62); feminist censorship; feminist corruption; **feminist governance** (38); feminist lies (55); feminist violence (8); fiction; forgotten history; game (6); **government tyranny** (20); gynarchy; gynocentrism (13); hypergamy (14); marriage; **mega featured** (29); **men** (44); men's health (7); **men's issues** (35); men's mental health; **men's rights** (39); mgtow (15); misandric culture (48); miscellaneous (9); most popular articles (9); news updates (5); relationships; sexual assault on men;

16. Vale notar que essas médias são artificialmente infladas, pois um dos critérios de inclusão para o fichamento dos artigos consistia em selecionar os três mais populares de cada mês de referência, tomando como indicador de popularidade justamente o número de comentários recebido pelo texto. Se considerarmos apenas os artigos incluídos com base no critério de aleatoriedade (CIA), temos uma média de cerca de 55 comentários por artigo no AVFM, e cerca de 142, no ROK.

sexual politics (14); short updates (5); site updates; sociobiology (8); suggested reading; sycophants (19); uncategorized; **women** (35).

Segue agora a lista com as principais palavras-chave do ROK – que são uma só por artigo –, sendo que: acrescentei o total de ocorrências, entre parênteses, nos casos em que as tags aparecem em pelo menos 5 artigos únicos; destaquei **em negrito** as tags que aparecem em ao menos 10 artigos únicos (pouco mais de 5% do total); e sublinhei as seis tags mais frequentes (seriam cinco, mas duas empataram no quinto lugar, com 9 ocorrências cada), dentre as 18 tags detectadas:

- body (5); books; culture (59); essay; game (22); gamer gate; girls (27); history; lifestyle; manosphere (6); masculinity (9); mind; politics (9); site news; the sexes (19); travel (8); wisdom (5); work & money.

As entradas **Trata ou não do feminismo?**, **Trata ou não de mulheres específicas?** e **Trata ou não de mulheres em geral?** serão discutidas em bloco a seguir. Elas foram concebidas com o intuito de registrar a frequência com que o feminismo e as mulheres são tematizados na manosphere. As perguntas "trata ou não do feminismo" e "trata ou não das mulheres em geral" admitem resposta binária: sim ou não. Considerarei que um artigo trata do feminismo, caso a palavra "feminism", "feminist(s)" – ou uma expressão que, no contexto, claramente funcione como sinônimo, como "gender ideology" – apareça ao menos uma vez ao longo do texto; e que um artigo trata das mulheres em chave geral, ao usar palavras como "women" ou "feminine"¹⁷. Na **Tabela 8**, logo adiante, estão sintetizados os resultados: para resumir, as mulheres são tematizadas com grande frequência nos dois portais, sem que haja diferença de perfil entre eles; ao passo que o feminismo é mencionado com maior frequência relativa no AVFM.

Nos textos que tratam do feminismo, registrei ainda a atitude demonstrada, *nesse texto em particular*, em relação a ele. Discerni três estas possibilidades: antifeminista, ambivalente ou pró-feminista. Considerarei uma atitude ambivalente, nos casos em que o texto, apesar de trazer

17. Vale dizer que, seguindo esse critério, é possível que um artigo trate de mulheres específicas, mas não de mulheres em geral – basta, para isso, que o autor mencione uma mulher pelo nome próprio, sem, ao longo do texto, mencionar os termos acima citados. Assim, é possível que um autor use linguagem misógina sem falar em mulheres em geral (p. ex., ao mencionar uma mulher específica e insultá-la com um termo como "bitch"); e mesmo sem falar em mulheres específicas (ao insultar um homem com um termo como "mangina"). Da mesma forma, um masculinista pode atribuir este ou aquele problema que afeta o homem a uma mulher, sem fazer menção às mulheres em geral (pode, digamos, referir-se a uma falsa acusação de estupro, mencionar uma "falsa acusadora" pelo nome, mas não usar termos como "women" ou "feminine" ao longo do texto). A situação é diferente no caso do feminismo: como aqui estamos diante de uma corrente de pensamento (e não mais de um indivíduo ou de um conjunto deles, como no caso anterior), só registrei atribuição causal ao feminismo, em textos que tratam explicitamente dele.

críticas ao feminismo, reconhece pelo menos algum mérito do feminismo; ou então que propõe que, no passado, o feminismo teria sido um movimento social justo, tendo, contudo, "ido longe demais", a ponto de se tornar, hoje, particularmente nocivo. A grande maioria dos artigos que citam o feminismo adotam uma postura abertamente antifeminista; é o caso de todos os artigos veiculados no ROK. Apenas um artigo demonstra uma atitude que pode ser vista como pró-feminista – i.e., em que o autor propõe cooperar com grupos feministas¹⁸ –, e uma dúzia de artigos demonstra uma atitude de ambivalência. De um modo geral, é seguro dizer que os dois ambientes da manosphere são marcadamente antifeministas.

Já a entrada que corresponde às mulheres específicas é um pouco mais complexa. Ela foi preenchida com uma destas cinco expressões-chave: "não trata de mulheres específicas"; "menção mulheres específicas"; "critica mulheres específicas"; "reclama de mulheres específicas"; e "insulta mulheres específicas". A ideia foi captar, nos casos em que mulheres em particular foram identificadas individualmente¹⁹, se tal menção acompanha *attitudes negativas*. Num bom número de casos, mulheres específicas foram mencionadas, sem que uma atitude negativa fosse a elas associada sequer uma vez, ao longo do texto; em boa parte desses casos, trata-se ou de uma menção rápida a uma mulher em particular, ou de menções de mulheres que criticam ou o feminismo, ou o comportamento feminino em geral. No caso do AVFM, trata-se frequentemente de menções, por vezes elogiosas, a uma das contribuidoras da página²⁰.

Por fim, distingi três modalidades de atitudes negativas diante de mulheres específicas: a crítica, a reclamação e o insulto. A diferença diz respeito, basicamente, à agressividade da abordagem. A crítica é a atitude negativa mais moderada das três: trata-se aqui de casos em que uma mulher é mencionada, para em seguida ser criticada pelas ideias a que teria dado voz, ou

18. Mesmo nesse caso, contudo, a estratégia é claramente retórica – o que fica claro lendo o texto no contexto das demais publicações do AVFM.

19. Considerei que uma mulher específica era identificada individualmente nestes três cenários: quando seu nome próprio era mencionado; quando o autor se referia a alguma mulher por meio de um pseudônimo, mas nesses casos apenas quando se tratava de relatos de experiências pessoais, apresentados como verdadeiros e nos quais o autor fala em algum detalhe da mulher em questão; e nos casos em que o artigo veiculava a imagem de uma mulher cuja identidade é de conhecimento público (ou seja, que era possível identificar individualmente pelo nome, mesmo que tal nome não fosse mencionado textualmente no artigo). Tal identificação se mostrou, em alguns casos, mais difícil do que pode parecer a princípio: pois a ideia é identificar a menção a mulheres reais, e, em alguns casos, a fronteira entre a realidade e a ficção aparecia borrada. Como vemos na **Tabela 8**, sob esses critérios, mulheres específicas são mencionadas com frequência maior no AVFM do que no ROK.

20. Como em **VM.12.2.14**, que menciona alhures na tese.

por comportamentos objetivos, sem menção a atributos pessoais²¹. A reclamação é uma categoria intermediária, uma crítica pessoal, que não chega a ser um insulto – como quando um participante da manosphere "critica" uma mulher específica com um tom condescendente, menos moderado, ou quando atribui certo comportamento a atributos de sua personalidade (alegando, p. ex., que uma mulher teria feito uma falsa acusação de estupro "para chamar a atenção")²². O insulto é a atitude menos moderada, e, portanto, a mais agressiva das três. Estão aí incluídos tanto os insultos de teor tipicamente misógino (como "bitch" ou "slut"²³) como os mais gerais²⁴, contanto que o alvo seja uma mulher específica, identificada pelo nome. Como objetivo aqui era caracterizar, para fins de comparação entre os portais, a atitude com relação a mulheres específicas, optei, nos casos em que mais de uma mulher específica era mencionada, sempre em registrar a atitude menos moderada que aparece no texto. Assim, nos artigos em que uma mulher é elogiada, e outra insultada, a ficha só registra a informação "insulta mulheres específicas". Isso basta para identificar uma clara diferença de perfil entre o AVFM e o ROK, como vemos na tabela a seguir: considerando apenas as atitudes negativas, vemos que, embora insultos estejam presentes em grande volume *nos dois portais* (com o ROK veiculando uma proporção um pouco maior de insultos), as atitudes negativas de teor mais moderado são mais típicas do AVFM. Em suma: enquanto o ROK como que ostenta, com orgulho, a sua misoginia, o AVFM procura com maior frequência mascará-la, moderando o discurso.

21. Como quando se critica o comportamento de uma pessoa por cometer um crime, sem atribuir isso a uma "falha de caráter", sem mencionar qualidades pessoais da mulher identificada como sendo "criminoso". Ou, para falar o mesmo, com outras palavras: trata-se aqui a críticas ao que alguém (no caso, uma mulher) *fez*, e não ao que ela *é*. Essa separação entre o fazer e o ser de uma pessoa é aqui entendida como uma forma de moderação do discurso, conferindo-lhe um tom mais "objetivo".

22. Para ficar com um exemplo concreto, menciono **VM.14.3.06**, em que a autora – que trabalha como psicóloga – reclama de uma de suas pacientes, em uma sessão de terapia de casal, por ter feito uma "cara de reprovação" para o namorado, interpretando isso como ilustração do "narcisismo feminino". O texto também veicula a imagem de várias mulheres fazendo "selfies", dentre elas algumas celebridades; tais imagens são acompanhadas por comentários de teor irônico, e ridicularizam (sem chegar a insultar diretamente) essas mulheres em particular.

23. Que são de teor misógino, por serem, em língua inglesa, usados mais tipicamente para atingir as mulheres. Há também insultos misóginos mais "criativos", como "sausage-handler" (insulto que extrai seu caráter ofensivo da alusão ao que os autores consideram ser uma atitude "promíscua", que as mulheres deveriam evitar).

24. Por exemplo: um "fuck you" dirigido a uma mulher específica. Isso também inclui insultos mais brandos, como quando uma mulher é chamada de "monster" (no sentido de uma pessoa vil, que "não é humana"), ou quando é chamada, com clara intenção ofensiva, de "ugly" ou "crazy" – todos exemplos que encontramos nos textos fichados da manosphere. Diga-se que, na manosphere, esses insultos nem sempre são dirigidos à mulheres específicas (há quem use, p. ex., a expressão "ugly feminists", para insultar as feministas em geral); nessa entrada em particular da ficha, incluí apenas casos em que o insulto é claramente dirigido a uma mulher específica, identificada como tal no texto.

Tabela 8. O feminismo e as mulheres como tema da manosphere					
Portal >	AVFM	ROK	Total	AVFM %	ROK %
Não trata do feminismo	103	109	212	26,2%	57,4%
Trata do feminismo	290	81	371	73,8%	42,6%
Não trata de mulheres em geral	58	26	84	14,8%	13,7%
Trata de mulheres em geral	335	164	499	85,2%	86,3%
Não trata de mulheres específicas	167	104	271	42,5%	54,7%
Menciona mulheres específicas	61	27	88	15,5%	14,2%
Critica mulheres específicas	92	9	101	23,4%	4,7%
Reclama de mulheres específicas	30	21	51	7,6%	11,1%
Insulta mulheres específicas	43	29	72	10,9%	15,3%

A entrada **Classe de misoginia** é preenchida caso eu tenha detectado *o uso de linguagem que, no contexto do artigo fichado, claramente comunica ideias misóginas, que expressam aversão e/ou hostilidade em relação às mulheres*, numa destas formas: comparações que expressam a ideia da inferioridade das mulheres diante dos homens; insultos com referência clara de gênero; veiculação de imagens ou descrição de cenas que retratam humilhação ou violência aplicada a mulheres. Para fins de análise, dividi tais expressões nestas três classes, ilustradas, cada uma delas, por meio de exemplos paradigmáticos.

1. Formas de misoginia sem linguagem diretamente ofensiva, que inclui:
 - a. "Desqualificação". Encaixam-se aqui aquelas comparações entre homens e mulheres nas quais associa-se valor negativo a um atributo tido como tipicamente feminino, e um valor positivo, a um atributo correspondente, mas agora tido como tipicamente masculino, excluídos os casos em que a comparação é formulada por meio de termos diretamente ofensivos (para os quais reservei outra categoria). Considerei estar em face de um caso de desqualificação apenas quando ambos os termos da comparação são explicitados (i.e., quando o autor menciona pelo menos uma qualidade pintada como tipicamente feminina, e a contrapõe a uma qualidade pintada como tipicamente masculina). Como exemplo paradigmático, cito **VM.13.4.08**, em que o autor, para "provar" que a opressão feminina no Irã seria um "mito", equaciona, várias vezes ao longo do seu texto, o atributo negativo da frivolidade às mulheres, e o atributo positivo correspondente da sobriedade, aos homens.
 - b. "Insulto velado". Trata-se de insultos indiretos, claramente direcionados a mulheres em geral, ou com referência pejorativa a atributos femininos. Para dar um exemplo, menciono **RK.12.1.16**, texto breve, no qual o criador do ROK se

ocupa de comparar as mulheres em geral a camisetas baratas (que deveriam ser trocadas por uma nova assim que ficarem "puídas" ou "velhas").

2. Formas de misoginia com linguagem diretamente ofensiva, mas moderada:

- a. "Insulto brando". Inclui insultos verbais diretos, só que mais "leves", sob a condição ou de que sejam claramente dirigidos a mulheres em geral, ou que carreguem referência pejorativa a atributos femininos (como no caso de "mangina"). Para exemplificar, menciono **VM.13.2.07**, no qual a autora refere-se a um "tipo" feminino específico – a "mulher nervosa" – como a "criatura mais agressiva, vil, mortal e perigosa da face da terra". Trata-se aí de insultos diretos (e não mais velados), mas que ainda não classificamos como de baixo calão (como no caso dos insultos veementes).
- b. "Fantasia de humilhação". Inclui a veiculação de imagens ou descrições que retratam humilhação ou violência exercida sobre uma mulher. Cito aqui **VM.a.10**, que contém uma das mais gráficas dessas descrições.

3. Formas de desqualificação com linguagem diretamente ofensiva, sem moderação:

- a. "Insulto veemente". Inclui insultos verbais mais ofensivos, com palavras de baixo calão, como "bitch" ou "cunt", contanto que dirigidos a mulheres ou com referência pejorativa a atributos femininos. Menciono, para exemplificar, **VM.a.09**, que abre com estas palavras: "Women are facing a very real and grave problem in our culture: They are obnoxious cunts"²⁵. Há textos em que essas palavras são mencionadas, mas não são usadas como insultos (como não o são, p. ex., no contexto desta tese); é preciso deixar claro que só considere que o texto lança mão de linguagem misógina, quando o contexto deixa claro que esses termos foram efetivamente usados como insultos (de modo que não se trata aí de contabilizar a ocorrência dessas palavras, e sim de contabilizar somente aqueles casos em que essas palavras são usadas com intenção de ofender).
- b. "Racionalização de abuso". Inclui a elaboração de justificativas para atos de abuso dirigidos a mulheres, como violência doméstica e estupro. Como exemplo, cito **RK.13.2.17**, em que o autor declara que mulheres que alegam ter sido violadas após a administração de drogas como o boa-noite cinderela seriam todas mentirosas, pois "nenhum homem gostaria de transar com um objeto

25. Nesta ocasião, considero preferível deixar a passagem sem tradução.

inerte". Trata-se aí claramente de achar pretextos com os quais racionalizar eventuais acusações de estupro.

Nos casos em que é possível detectar mais de uma classe de misoginia, anotei todas elas. Considerei necessário separar essas classes para identificar estratégias mais ou menos agressivas para a veiculação de concepções misóginas. Dizer, como Schopenhauer, que as mulheres são "crianças grandes" pode ser, no frigidar dos ovos, tão misógino quanto dizer que certas mulheres sofreram abuso "porque fizeram por merecer"; mas há uma diferença de tom entre ambas: enquanto a frase de Schopenhauer exprime uma atitude paternalista ou condescendente, a racionalização acima faz pouca questão de mascarar a intenção misógina. E o ponto é que essa diferença é relevante para um mapeamento adequado da manosphere.

No que diz respeito à diferença de perfil entre os dois portais estudados, fica claro que a linguagem misógina, no sentido acima definido, está muito mais presente ROK que no AVFM, como a tabela a seguir deixa claro. A tabela ainda permite observar que insultos veementes de teor misógino – como "cunt" e "bitch" – aparecem em mais ou menos um, de cada dez artigos fichados, ainda que em proporção maior nos artigos do ROK. No ROK, observamos uma distribuição mais ou menos uniforme de todos tipos de insulto de teor misógino, além de comparações que desqualificam as mulheres; já no AVFM, destacam-se, além dos insultos veementes, a desqualificação e as fantasias de humilhação. Diga-se que essa modalidade de misoginia é quase exclusiva do AVFM, sendo, para ser mais exato, uma espécie de "marca registrada" do estilo pessoal do criador dessa página, já que nada menos do que 11 das 15 ocorrências ali verificadas são de artigos que ele assina.

Tabela 9. Linguagem misógina na manosphere						
Portal >	AVFM	ROK	total	AVFM %	ROK %	Total %
Não inclui misoginia	288	75	363	73,3%	39,5%	62,3%
Inclui misoginia	105	115	220	26,7%	60,5%	37,7%
Insulto velado	11	27	38	2,8%	14,2%	6,5%
Desqualificação	41	36	77	10,4%	18,9%	13,2%
Insulto brando	22	38	60	5,6%	20,0%	10,3%
Fantasia de humilhação	15	1	16	3,8%	0,5%	2,7%
Racionalização de abuso	4	3	7	1,0%	1,6%	1,2%
Insulto veemente	29	34	63	7,4%	17,9%	10,8%

Como a maior parte dos artigos foram selecionados para fichamento a partir de critérios que permitem uma análise ao longo do tempo – em particular, dos critérios de popularidade (CIP) e aleatoriedade (CIA) –, é possível identificar eventuais mudanças no tom do discurso ao longo do tempo. No ROK, se considerarmos os 4 semestres completos contemplados em minha pesquisa,

que cobrem os anos de 2013 e 2014²⁶, a contagem mostra que a frequência com que artigos com linguagem misógina são veiculados permanece mais ou menos estável, variando entre 22 e 23 artigos (de um total de 32 incluídos sob os critérios de popularidade e aleatoriedade) nos três primeiros semestres, e oscilando para baixo no último, quando 16 artigos com linguagem misógina foram veiculados. Não é possível concluir muita coisa dessa oscilação em particular, pois ela é pequena e pode muito bem ser fruto do acaso, ainda mais porque a queda se concentra nos artigos colhidos pelo critério de aleatoriedade. Já no AVFM, investigado por um período maior, de nove semestres – que vão do segundo semestre de 2010 ao último de 2014 –, verifica-se uma clara tendência de moderação do discurso a partir de 2012. Nos três primeiros semestres, a média de artigos com teor misógino publicados por semestre é de 14, caindo para 6,6 por semestre, no período restante. É improvável que essa tendência seja fruto do acaso, pois ela se mantém mais ou menos estável por três anos, além de estar de acordo com outras medidas editoriais tomadas mais ou menos nesse período, que incluem uma moderação mais ativa dos comentários ali publicados.

Finalmente, a análise da presença de linguagem misógina por critério de inclusão do texto permite identificar, com precisão ainda maior, a diferença entre a linha editorial desses dois portais. Na tabela abaixo, agrego os artigos incluídos sob os critérios CIA e CIC (os incluídos sob este último critério também o foram após uma espécie de aleatorização, como expus no começo deste item). Eles dão uma ideia da frequência com que a linguagem misógina aparece em uma postagem qualquer do site, ao menos no período de referência. Já os artigos incluídos sob o critério de popularidade, CIP, dão uma ideia daqueles preferidos pelos *leitores* de cada portal (já que se trata aí dos artigos que recebem mais comentários de leitores), enquanto os incluídos pelo critério de seleção editorial, CISE, nos dizem algo sobre os artigos preferidos dos editores de cada um deles. O que salta aqui à vista nessa tabela é que, no caso do ROK, há uma grande diferença entre os artigos selecionados aleatoriamente, e aqueles selecionados pelos outros critérios: não só os artigos com linguagem de teor misógino são os mais comentados, como também são os preferidos dos editores – estes que, ao selecionar artigos para mostrar a que vem o ROK, fazem questão de deixar claro para o leitor que o portal está ali para ofender as pessoas, e em particular, as do sexo feminino. A coisa muda de figura no caso AVFM: a linguagem misógina também aparece com maior frequência nos artigos mais populares (ainda que a diferença seja bem menor do que o verificado no caso do ROK) do que nos incluídos por meio de amostragem aleatória, mas o que realmente chama a atenção é o esforço, da parte dos editores, de

26. O ROK foi criado em meados de outubro de 2012; como daí até o fim do ano temos menos de 3 meses, com apenas 18 artigos fichados, não faria sentido incluir esse período na análise em questão.

selecionar artigos com linguagem mais moderada do que a média, quando o que interessa é mostrar a que vem o AVFM. Em ambos os casos, o fato de que a misoginia tende a aparecer com mais frequência nos artigos incluídos no levantamento documental por meio do critério de popularidade, na comparação com os incluídos pelo critério de aleatoriedade, sugere fortemente que o *público* dessas duas páginas é atraído pela misoginia. Porém, enquanto o ROK, por assim dizer, orgulha-se de sua misoginia, fazendo questão até de sobrerrepresentá-la em sua seleção editorial, o AVFM tende a recalá-la nessas ocasiões.

Tabela 10. Linguagem misógina na manosphere, por critério de inclusão

Portal >	AVFM			ROK		
Critério de inclusão >	CIA + CIC	CIP	CISE	CIA + CIC	CIP	CISE
Não inclui misoginia	76,1%	69,1%	83,3%	55,6%	29,6%	22,9%
Inclui misoginia	23,9%	30,9%	16,7%	44,4%	70,4%	77,1%

A última entrada que exige explicação detalha é a entrada **Problemas**, que visa identificar quais seriam os males que preocupam os masculinistas. Sempre que isso foi possível, busquei formular tais problemas em registro compatível com a linguagem dos próprios masculinistas, pois o objetivo aqui é identificar o que eles pensam ser os problemas que afligem os homens. Identifiquei 21 problemas distintos, que podem ser agrupados em quatro grandes ordens: "costumes e deveres"; "relacionamentos"; "direitos"; e "política e sociedade". No que segue, gostaria de expor a definição geral de cada uma dessas categorias. Não devemos aqui perder de vista que tais categorias também foram obtidas por meio de indução, sendo consolidadas aos poucos, à medida que avançava o fichamento dos textos da manosphere – e que foram objeto de sucessivas revisões. Nem todo texto tratava de um problema particular, e alguns deles abordavam, de maneira mais ou menos confusa, vários problemas de uma só vez – sendo que, nesses casos, registrei na ficha apenas aqueles três que considere os mais salientes no texto em questão. Para ser mais preciso, 490 dos 583 artigos únicos fichados, ou 84%, mencionavam pelo menos um problema. Há aqui uma importante diferença entre os dois portais analisados: enquanto quase 95% dos artigos do AVFM mencionavam ao menos um problema, o percentual despenca para 62%, na amostra do ROK. Tais problemas são, portanto, articulados com maior frequência nos ambientes frequentados por MRAs. Teremos uma imagem mais clara disso ao analisar esses problemas individualmente.

Identifiquei, ao todo, 21 problemas diferentes, que organizei – para fins expositivos – em quatro ordens distintas de problemas, como vemos na tabela a seguir, que traz a síntese desses problemas (sendo que o universo aqui é o total de artigos únicos fichados, 583). Começo aqui pelas definições utilizadas, expondo, em cada caso, a frequência relativa com que tais problemas

são mencionados, junto com pelo menos um exemplo que considerei paradigmático²⁷. Em seguida, comento a relação desse problema em particular com os outros (nos casos em que isso for relevante), e a questão da atribuição causal – já que busquei identificar, para cada um desses problemas, se o autor o atribuía ou não ao feminismo ou às mulheres.

Tabela 11. Os problemas do homem moderno

Ordem	Problema	total	AVFM	ROK	AVFM %	ROK %	Causado pelo feminismo	Causado pelas mulheres
Costumes e deveres	Alistamento militar	10	9	1	2,3%	0,5%	10,0%	10,0%
	Autoestima	14	12	2	3,1%	1,1%	14,3%	35,7%
	Decadência da civilização	37	13	24	3,3%	12,6%	56,8%	43,2%
	Exigências irreais	31	30	1	7,6%	0,5%	45,2%	74,2%
	Indiferença e descartabilidade	52	46	6	11,7%	3,2%	46,2%	23,1%
	Misandria	173	154	19	39,2%	10,0%	68,8%	37,0%
	Repressão sexual	15	12	3	3,1%	1,6%	60,0%	60,0%
Relacionamentos	Escassez de boas mulheres	46	4	42	1,0%	22,1%	10,9%	78,3%
	Falência do casamento	35	26	9	6,6%	4,7%	51,4%	57,1%
	Manipulação afetiva	39	32	7	8,1%	3,7%	12,8%	97,4%
Direitos	Alienação de direitos parentais	37	33	4	8,4%	2,1%	29,7%	40,5%
	Censura	60	44	16	11,2%	8,4%	78,3%	18,3%
	Falsas acusações de estupro	58	44	14	11,2%	7,4%	39,7%	74,1%
	Subjugação legal do homem	55	52	3	13,2%	1,6%	56,4%	32,7%
Política e sociedade	Crise na educação	15	12	3	3,1%	1,6%	53,3%	13,3%
	Exploração econômica	39	28	11	7,1%	5,8%	30,8%	92,3%
	Intervencionismo	17	15	2	3,8%	1,1%	47,1%	23,5%
	Invasão de território	13	6	7	1,5%	3,7%	61,5%	76,9%
	Saúde e habitação	36	31	5	7,9%	2,6%	13,9%	11,1%
	Trabalho de risco	6	6	0	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%
	Violência contra o homem	66	63	3	16,0%	1,6%	19,7%	53,0%

Ordem de problemas: Costumes e deveres

- O problema da **Misandria** refere-se ao preconceito contra o homem de uma maneira geral, à aversão ao homem como um fenômeno cultural generalizado. A misandria é tomada na manosphere – e em especial nos ambientes de MRAs – como uma espécie de macroproblema, que se desdobra em uma série de problemas derivados. Assim, por

27. Para economizar no número de fichas incluídas ao fim deste apêndice, dei preferência a textos já citados em outras partes da tese, ou que trazem mais de um problema.

exemplo, o problema da indiferença em relação ao sofrimento masculino – que examinaremos logo a seguir – seria um desdobramento particular do problema mais geral da misandria: o sofrimento do homem importaria pouco, pois viveríamos numa sociedade na qual os homens são em geral odiados, sobretudo em comparação com as mulheres. Sendo um problema guarda-chuva, é natural que a misandria seja o mais frequente dos problemas detectados na manosphere: 173 dos 583 artigos únicos incluídos em minha amostra mencionam o problema. Isso posto, é sobretudo no AVFM que ele aparece, já que, dessas 173 ocorrências, 154 dizem respeito a artigos ali veiculados – de modo que quase 40% dos artigos ali publicados tratam desse problema, ao passo que só 10% dos artigos veiculados no ROK o mencionam. Como exemplo, menciono **VM.10.2.03**, discutido no sétimo capítulo da tese, que propõe – como parafraseio a seguir – que viveríamos em uma "era de misandria" a tal ponto generalizada, que "nenhum aspecto de um caso de estupro seria digno de confiança": vítimas (ou melhor, "acusadoras", como enfatiza o autor do texto), policiais, juízes, promotores, membros do júri e até mesmo a lei, todos teriam uma aversão visceral aos homens, herdada da cultura em que estão inseridos. Tal problema é atribuído, com grande frequência, ao feminismo (119 vezes, ou 69% dos casos em que é mencionado), mas com frequência consideravelmente menor às mulheres (em 64 artigos, ou 37% sobre aquele total). Numa nota do rodapé do sétimo capítulo da tese, chego a discutir um exemplo em que a atribuição se estende aos dois casos: **VM.0.0.22**.

- O problema da **Indiferença e descartabilidade** diz respeito às ideias, relacionadas de perto uma à outra, de que o sofrimento masculino seria invisível, pouco importante, e de que os homens seriam considerados particularmente "descartáveis" no mundo contemporâneo. Ainda que tal problema seja ele mesmo uma derivação do problema mais geral da misandria, é essa derivação em particular que estaria na base de problemas ainda mais pontuais como o do alistamento militar (i.e., para os masculinistas, a razão pela qual os homens, mas não as mulheres, teriam, em vários países, de fazer o alistamento militar compulsório, é por serem considerados, pela "sociedade", como mais "descartáveis" do que as mulheres), o trabalho de risco (homens tenderiam a trabalhar na mineração ou como bombeiros – profissões que envolvem um maior risco de morte, com pouca presença relativa das mulheres – porque eles mesmos internalizariam a descartabilidade), e mesmo, até certo ponto, problemas de saúde e habitação (homens seriam a maioria dos sem-teto, pois contariam com menos proteção da sociedade do que as mulheres – cujo sofrimento seria mais visível, aumentando a chance de que alguém

as acolha). O problema da indiferença e da descartabilidade é, no mais das vezes, construído de par com uma crítica a programas dedicados à defesa do interesse das mulheres: o fato, p. ex., de que quase todos os abrigos para vítimas de violência doméstica têm como público-alvo as mulheres é interpretado como sinal da indiferença em relação aos homens que sofrem violência de suas esposas. Esse problema é discutido em 52 artigos da *manosfera*, sendo 46 deles do AVFM, o que equivale a quase 12% dos artigos ali veiculados. Tal como o problema da misandria, ele é mencionado com frequência bem menor no ROK. Para exemplificar, menciono **VM.14.4.08**, em que o autor expõe a "fraude" do ramo australiano da ONG White-Ribbon – dedicada a combater a violência contra a mulher, o que, no entendimento do autor desse texto, de algum modo contribuiria para tornar invisível o sofrimento dos homens vítimas de violência doméstica. A causa de tais problemas é identificada ao feminismo em 46% dos casos em que é mencionado, e às mulheres, em 23% dos casos. No artigo mencionado, temos um exemplo de atribuição causal ao feminismo: a ONG White Ribbon é pintada como uma organização feminista, cujo verdadeiro propósito não seria ajudar vítimas de violência doméstica, e sim levar adiante uma "agenda ideológica" e lucrar com a "indústria da violência doméstica" – de modo que tais "ideólogos" estariam dispostos a fazer de tudo para isso, até mesmo fabricar dados que contribuiriam para tornar invisível o sofrimentos dos homens vitimados pelas suas parceiras²⁸.

- O problema da **Decadência da civilização** refere-se ao diagnóstico, de caráter conservador, de degeneração moral generalizada da sociedade moderna. Na *manosfera*, tal diagnóstico é via de regra interpretado como resultado da "castração" simbólica da vontade de realização masculina pelas forças femininas – sendo que a vontade de realização masculina é concebida como a força responsável pelo progresso da civilização. Ele é, portanto, um problema cultural generalizado, de escopo similar à misandria, estando associado a uma pequena constelação de problemas pontuais – em especial aos problemas da falência do casamento, da escassez de boas mulheres, e, em menor medida, aos problemas da invasão de território e do intervencionismo, que serão discutidos em detalhe adiante. Se a misandria é o macroproblema mais importante para os MRAs, então podemos dizer que a decadência da civilização desempenha um papel semelhante entre

28. Tal acusação é feita com todas as letras no artigo mencionado; basta conferir o primeiro trecho incluído no banco de citações da ficha **VM.14.4.08**. No mesmo texto, em trecho que, por economia de espaço, não incluí no banco de citações, um pesquisador ligado à White Ribbon é chamado de "feminist ideologue", o que deixa claro que, para o autor do texto, a "agenda ideológica" em questão é a "agenda feminista".

os PUAS, ainda que em menor escala: tal problema é mencionado em 37 artigos diferentes da manosfera – dentre os 583 analisados –, sendo 24 no ROK (o que equivale a 12% dos artigos ali veiculados²⁹). A importância desse problema no imaginário da manosfera também foi identificada – de maneira independente – em um trabalho recente sobre o tema. Em sua tese sobre a manosfera, Lilly observa, ao comentar um texto do ROK, que ali a "masculinidade é vinculada à civilização, e o declínio da civilização é descrito como resultante do alastramento da feminidade"³⁰. O texto por ela comentado é, aliás, um dos que cheguei a fichar, de modo que serve como caso paradigmático: trata-se de **RK.0.0.22**, em que o autor afirma que "quase tudo que está errado com a vida moderna pode ser referido ao declínio das virtudes masculinas e à sua substituição pelos vícios femininos", sendo que "a própria civilização" seria "o triunfo da energia, visão e coragem masculinas". Vemos aí que, nesse caso, o problema é atribuído sem reservas às mulheres – e, em outras partes do texto, a cadeia causal é ampliada para dar conta do feminismo, já que o movimento pelo sufrágio feminino teria conferido às mulheres o direito ao voto, o que, na imaginação do autor, é o que teria permitido institucionalizar tal "substituição das virtudes masculinas" pelos "vícios femininos". Na manosfera, o problema é explicitamente atribuído ao feminismo 21 das 37 vezes em que é citado (57%), e às mulheres, 16 vezes (43%).

- O problema das **Exigências irreais** refere-se à imposição assimétrica de expectativas sociais entre os sexos – i.e., a atribuição de expectativas sociais onerosas, e raro irrealizáveis, sobre os homens, mas não sobre as mulheres. Isso inclui: o imperativo do "cavalheirismo", em suas várias manifestações (o que cobre desde a ideia de que os homens não deveriam jamais bater nas mulheres, mesmo se "provocados", até o imperativo de que, em casos de naufrágio, os homens deveriam deixar as mulheres e crianças saírem primeiro); a responsabilidade de sustentar as mulheres e prover para a família; e expectativas irreais acerca da performance sexual masculina. Tal problema é mencionado em 31 artigos da manosfera – sendo que todas as menções, exceto uma, foram registradas em textos do AVFM. A razão disso é que o tom geral do discurso que encontramos no ROK é de que um "homem de verdade" não reclamaria desse tipo de coisa – sendo que aí encontramos um claro ponto de atrito entre PUAs e MRAs³¹. No imaginário dos

29. De modo que, nesse portal, o problema da decadência da civilização é mencionado mais vezes do que o da misandria.

30. Lilly, 2016: 86.

31. A única menção do problema no ROK é um exemplo perfeito de exceção que confirma a regra: o problema é mencionado em **RK.0.0.30**, artigo no qual um PUA faz uma resenha do livro "The Myth of

MRAs, pode-se dizer que o problema das exigências irreais aparece muitas vezes como substrato cultural da exploração econômica das mulheres pelos homens, pois as mulheres tirariam proveito, de várias formas, da expectativa de que os homens deveriam ser provedores (gastando, p. ex., o dinheiro adquirido com o "suor dos homens" com produtos supérfluos, ou então dando o "golpe da barriga", que só funcionaria porque os homens se sentiriam, por conta das expectativas "injustas" impostas sobre eles pela sociedade, obrigados a prover para a mãe de seus filhos). Como exemplo paradigmático, cito **VM.13.3.02**, cuja autora – uma das Honey Badgers –, afirma que o "feminismo pôs o homem numa sinuca de bico, restringindo-os a papéis rigorosamente definidos, impossíveis de cumprir", além de reclamar da "natureza rapace dos critérios femininos para sair com alguém", de modo a atribuir o problema em parte ao feminismo, e em parte às mulheres. Tal problema é atribuído com grande frequência às mulheres: em 23 dos 31 artigos que o mencionam (74%), e com frequência menor ao feminismo (14 vezes, ou 45% dos casos) – de modo que fica claro que, na imaginação dos MRAs, as expectativas irreais impostas aos homens são impostas pelas mulheres³², não raro com uma "mãozinha" do feminismo. Esse seria, pois, um mecanismo importante para a "ginocracia", já que tais exigências permitiriam às mulheres controlar os homens.

- O problema da **Repressão sexual** refere-se à crítica e/ou criminalização de hábitos sexuais considerados tipicamente masculinos, tais como: o consumo de pornografia; a manifestação de interesse sexual na forma da "cantada de rua"; e a solicitação de prostitutas. Esse é um dos problemas menores da manosphere, sendo citado 15 vezes ao todo, 12 das quais no AVFM. Como exemplo paradigmático, menciono **VM.a.05** – aquele sobre as "cantadas" de rua, que mencionei para ilustrar textos do gênero "guia comportamental". A ideia é que as mulheres que saem com roupas decotadas, e depois reclamam de cantadas de rua, estariam na verdade "provocando" o desejo sexual dos homens, só para depois frustrá-los, sobretudo nos casos em que o "pretendente" é um "beta" (pois, na opinião do autor – compartilhada por vários masculinistas –, toda cantada de um homem de *status* elevado seria bem-vinda). Nesse caso em particular, está bem claro

Male Power" (Farrell, 1993), que, como vimos no sétimo capítulo da tese, é o que temos de mais próximo de uma obra canônica dos MRAs. O autor da resenha, apesar de mencionar o problema ao longo do texto, conclui afirmando o seguinte: "Não é porque a sociedade impõe a você um fardo que você considera injusto, que ela tomando você diretamente como alvo" – o que leva o autor a concluir que os masculinistas seriam, afinal, tão "vitimistas" quanto as feministas (comparação essa que, da perspectiva de um masculinista, deve soar como o pior dos insultos).

32. Sendo que temos aqui aquela identificação entre "a sociedade" e "as mulheres" que é, como argumento na quarta seção do sétimo capítulo da tese, central para o imaginário masculinista.

que a repressão sexual é atribuída às mulheres; registrei essa atribuição em 9 das 16 vezes em que o problema é mencionado (60%). Esse é exatamente o mesmo número de vezes em que se culpabiliza o feminismo; este é, em especial, o culpado da vez, sobretudo naqueles casos em que o comportamento sexual reprimido é o consumo de pornografia, já que há feministas que de fato adotam um discurso anti-pornografia.

- O problema da **Autoestima** está ligado à promoção de ideias e atitudes que teriam impacto negativo na avaliação que homens e meninos fazem de si, impondo obstáculos para que eles atualizem o seu "potencial". Ele é mencionado 14 vezes na manosphere, 12 delas no AVFM – sendo outro problema menor, como o anterior. A título de exemplo, cito o já mencionado debate entre um MRA e um PUA, registrado nas fichas **VM.11.4.07** e **VM.11.4.08**, em que ambos os autores mencionam problemas de autoestima que afetariam muitos homens, como o sentimento de frustração ou solidão – que se imporia como obstáculo para seus relacionamentos sexuais e amorosos. Como discorro em detalhe nos comentários a tais fichas, só um dos debatedores – o MRA – se propõe a explicar esse problema, atribuindo-o, em parte, ao comportamento das mulheres que considera promíscuas e misândricas. No geral, porém, esse é um problema que os frequentadores da manosphere raramente se propõem a explicar: em 2 das 14 vezes em que é mencionado (14%), é atribuído ao feminismo, e, em 5 (36%), ao comportamento das mulheres.
- O problema do **Alistamento militar** refere-se ao dever da participação masculina na guerra, bem como aos mecanismos institucionais para sua imposição, como a obrigatoriedade do alistamento militar para homens. Tal problema foi registrado em 10 artigos da manosphere, 9 dos quais publicados no AVFM. Ele costuma ser, como vimos, associado ao problema mais geral da indiferença e descartabilidade (e, por tabela, da misandria) – a ideia é que recairia sobre o homem o dever de ir para a guerra, pois sua vida seria mais "descartável" que a das mulheres. A título de exemplo, menciono **VM.a.16**, em que a autora propõe atrelar o direito ao voto ao dever do alistamento militar obrigatório (donde ela conclui que, como tal dever não recai sobre as mulheres, elas não deveriam votar). Essa é, aliás, uma associação comum na manosphere, ainda que nem sempre formulada em chave prescritiva. Tal problema é atribuído ao feminismo somente uma vez; ele também é atribuído só uma vez às mulheres, justamente no artigo mencionado.

Ordem de problemas: Relacionamentos

- O problema da **Escassez de boas mulheres** diz respeito ao que costuma ser concebido como uma queda da "qualidade" das mulheres no mundo contemporâneo. A ideia aqui é que as mulheres deixaram de ser um bom partido: seriam pouco atraentes, ou promíscuas demais, ou incapazes de "amar de verdade", ou feministas, ou uma combinação disso tudo – de modo que, hoje, um "bom homem" não acharia o seu par em lugar algum. Diante desse cenário, os frequentadores da manosphere costumam conceber que haveria duas atitudes "racionais" que um homem poderia tomar: deixar as mulheres de lado e cultivar a si mesmo (a opção adotada pelos MGTOWs); ou "tirar proveito" da situação para transar com o maior número possível de mulheres (a opção encampada pelos PUAs). O problema da escassez de boas mulheres é, com frequência, mencionado como parte do diagnóstico geral de decadência da civilização: viveríamos num mundo no qual os "bons valores" teriam dado lugar a uma série de vícios, e a "degeneração" das mulheres seria reflexo disso. Tal problema está fortemente presente no imaginário dos PUAs: ele é mencionado em pelo menos 46 artigos diferentes, 42 deles do ROK³³. Quando aparece no AVFM, o problema costuma ser mencionado para justificar a postura típica dos MGTOWs – homens que "deixam as mulheres para trás" e "seguem o seu próprio caminho". Como exemplo, menciono **RK.13.3.10**, em que o autor associa a queda na "qualidade" das mulheres à entrada delas no mercado de trabalho (o autor fala mesmo de um nexo entre "a promiscuidade [whoredom] e o carreirismo feminino"). Nesse caso em particular, o problema é atribuído, em parte, ao feminismo (que incentivaria às mulheres a entrar no mercado de trabalho), e, em parte, ao próprio comportamento feminino. Contudo, de modo geral, a atribuição causal ao feminismo aparece com pouca frequência: em apenas 5 das 46 ocasiões em que o problema é mencionado. Já a atribuição às mulheres em geral se dá quase que de maneira automática – ou melhor: tal atribuição está praticamente embutida na formulação do problema, já que há

33. Há uma controvérsia considerada muito importante pelos PUAs – que divide a comunidade – a respeito desta questão: seria a escassez das boas mulheres um problema típico da sociedade norte-americana, ou um problema generalizado no mundo? Enquanto a maior parte dos PUAs concordaria que as norte-americanas seriam "as piores", alguns propõem aos "bons homens" interessados numa mulher com "bons valores" que as busquem fora do "ocidente" (p. ex., no leste europeu), defendendo a busca por "noivas de encomenda", fenômeno bem conhecido da literatura acadêmica (uma busca do termo "mail-order bride" – a expressão em inglês pela qual o fenômeno costuma ser referido – no JSTOR retorna mais de 8 mil resultados). Outros PUAs discordam veementemente disso: embora, para eles, as americanas ainda sejam "as piores", as estrangeiras, embora possam ser mais atraentes (e magras!), seriam, em termos de comportamento, tão "deploráveis" quanto as americanas.

uma linha muito tênue entre dizer que as mulheres, hoje, são "de má qualidade" e atribuir isso ao comportamento delas. Em 29 das 36 ocasiões em que o problema é mencionado, registrei tal atribuição explícita.

- O problema da **Manipulação afetiva** refere-se a situações pertencentes à esfera privada, nas quais as mulheres manipulam, de alguma maneira, os afetos masculinos, para obter deles o que desejam. A variação mais comum que esse problema assume na manofera é ideia, bem presente no senso comum, de que as mulheres teriam algo a oferecer que todos os homens intimamente desejam – seu sexo –, o que possibilitaria governá-los como bem entendem, fazendo com que eles amiúde tomem atitudes contrárias ao próprio interesse (pondo-se em risco para proteger as mulheres, ou gastando dinheiro para agradá-las), ou ao interesse de outros homens (entrando em conflito com os "concorrentes" para obter favores sexuais junto à mulher desejada)³⁴. Na manofera, a manipulação afetiva é considerada uma fonte importante do poder das mulheres sobre os homens, um recurso essencial à imposição da ordem ginocrática. Como tal, ela está na base do problema da exploração econômica (que examinaremos mais a frente) e das exigências irreais (a ideia nesse caso é que as expectativas sociais que recaem sobre os homens extrairiam sua força desse mecanismo da manipulação afetiva³⁵), além de, em alguns casos, estar associada ao problema da alienação dos direitos parentais³⁶. O problema da manipulação afetiva é discutido com frequência na manofera, sobretudo em ambientes de MRAs: ele é mencionado em pelo menos 39 artigos diferentes, sendo 32 do AVFM (8% dos artigos ali publicados). Como exemplo paradigmático, menciono **VM.14.3.06**, no qual a autora – que se apresenta como uma psicóloga especializada em ajudar homens que sofrem nas mãos de mulheres – discorre sobre como as mulheres manipulariam afetos como a libido e a vergonha dos homens, para satisfazer

34. Embora o problema em questão seja, no mais das vezes, enquadrado dessa maneira – ou seja, de modo que o "afeto masculino" sujeito à "manipulação feminina" é a libido –, ela não é a única que aparece na manofera. O amor dos pais pelos filhos e o vínculo dos filhos em relação às mães também seriam alvos da "manipulação feminina". No primeiro caso, os homens se submeteriam a vários tipos de desmandos de suas esposas, para permanecer perto dos filhos (cujo acesso perderiam, caso ela pedisse o divórcio e acionasse a justiça para obter a guarda); nesse cenário, a manipulação afetiva é imaginada como recurso que contribui para agravar o problema da alienação dos direitos parentais, discutido mais adiante. No segundo caso, teríamos a perversão do vínculo afetivo entre mães e filhos, verificada em situações de violência doméstica, nos quais o agressor seria a mãe, e a vítima, um menino.

35. Daí o apelo da filosofia MGTOW, frequentemente celebrada em ambientes de MRAs: pois o homem que "segue o próprio caminho" é aquele que já não procura agradar as mulheres em troca de favores sexuais.

36. Nos termos discutidos na nota 34, logo acima.

seu próprio "narcisismo". Nesse caso em particular, o problema é atribuído indiretamente ao feminismo (que atuaria "facilitando" a manipulação dos afetos masculinos, ao incentivar as mulheres a agir de uma maneira "narcisista") e diretamente, ao comportamento das mulheres em geral. Porém, assim como no caso anterior, o problema é mais comumente associado ao comportamento feminino em geral, também de maneira quase automática: tal atribuição só não é feita em uma das 37 vezes em que o problema é citado (sendo que, nesse caso, o que temos é uma menção mais sumária ao problema, que não permite identificar qualquer atribuição causal). A atribuição ao feminismo é muito mais rara, e geralmente se dá por uma via mais indireta: registrei tal atribuição em apenas 5 casos (13%).

- O problema da **Falência do casamento** refere-se ao diagnóstico de crise no casamento como instituição, segundo o qual ele teria se tornado um "beco sem saída" para os homens e uma oportunidade de lucro para as mulheres. Como corolário desse problema, teríamos taxas de divórcio elevadas, a desestruturação da unidade familiar tradicional (formada por pai, mãe e filhos), e a proliferação de mães solteiras (amiúde concebida como prejudicial para a criança, que precisaria de uma figura paterna para se desenvolver adequadamente). Na manosphere, tal problema amiúde aparece associado ao da decadência da civilização: a desestruturação da família nuclear, característica da crise do casamento como instituição, é, em casos assim, concebida como um desdobramento do declínio da civilização e da perda dos "bons valores". Entre os MRAs, o casamento é muitas vezes concebido como uma "cilada" para os homens: muitas mulheres estariam dispostas a pedir o divórcio, não raro por mero capricho, ficando com as crianças e com uma boa pensão – sendo que, nesses casos, o problema é associado à alienação dos direitos parentais e à exploração econômica dos homens. Esse problema é discutido em 35 artigos da manosphere, sendo 26 no AVFM (6,6% dos artigos ali examinados) e 9 no ROK (4,7%). Como exemplo paradigmático, menciono **VM.12.1.06**, em que o problema é diagnosticado em detalhe por um MRA que demonstra afinidade com a filosofia MGTOW. O problema é aí atribuído em parte ao feminismo (este que, em nome do combate à opressão sofrida pelas mulheres – que, na imaginação do autor, jamais teria existido – concedera vários privilégios a elas, permitindo-lhes se desvencilhar do papel social a elas destinado e tornando o casamento supérfluo) e, em parte, às mulheres (que, apesar de "desincumbidas" de seus deveres pelo feminismo, continuariam impondo aos homens a exigência de prover para a família, agora por meio de pensões). Tal

problema é atribuído ao feminismo 18 das 35 vezes em que é mencionado, e às mulheres, 20 vezes – portanto, entre 50 e 60%, nos dois casos.

Ordem de problemas: Direitos

- O problema da **Censura** refere-se ao silenciamento das vozes masculinas – e, em particular, dos membros da manosfera –, perpetrado pelos atores políticos considerados hegemônicos. A censura é, nesse sentido, concebida como um mecanismo associado de perto ao problema da indiferença frente ao sofrimento masculino: alguns indivíduos poderosos teriam muito a perder, se o sofrimento masculino adquirisse visibilidade, daí a exercer censura sobre quem se propõem a falar dos problemas que afligem os homens (como os masculinistas). Nesse contexto, a censura é às vezes enquadrada em termos mais costumeiros (para quem tem alguma familiaridade com a filosofia política), ou seja, como uma ameaça direta à liberdade de expressão; mas, no mais das vezes, é enquadrada em termos informais (que, contudo, devem soar familiares para quem está mais "antenado" em discussões travadas na internet), por referência a ideias como a da imposição do discurso "politicamente correto", do "patrulhamento ideológico". A ideia, nesse caso, é que a censura, em vez de ser diretamente controlada por um órgão repressor do Estado, operaria de uma maneira mais orgânica e capilar: toda a vez que um membro da manosfera fala uma "verdade" que põe em xeque os poderes considerados hegemônicos (quando um PUA, p. ex., publica um texto que defende que as mulheres seriam intelectualmente inferiores aos homens, ou quando um MRA observa que mulheres nervosas seriam "as criaturas mais agressivas, vis, mortais e perigosas da face da terra"), alguém rebateria ou apontando para o caráter "politicamente incorreto" de tais afirmações, ou "acusando" o autor de misógino. Para exemplificar tais casos, menciono aqui **RK.0.0.25** e **VM.13.2.07**. O problema da censura está fortemente presente no imaginário tanto de MRAs, como PUAs: ele é mencionado em 60 dos 582 textos únicos que fichiei (o que o torna o terceiro problema mais mencionado, dos 21 identificados), 44 deles do AVFM (o que equivale a 11,2% dos textos ali fichados) e 16 do ROK (8,4%). Ele é atribuído com grande frequência ao feminismo (em 47 ocasiões, ou 78% das vezes em que é mencionado), e só ocasionalmente às mulheres (11 vezes, ou em 18% das vezes em que o problema é mencionado). Fica claro, com isso, que o feminismo é tipicamente concebido como sendo a força ideológica responsável por aquele patrulhamento mais

orgânico e capilar que permitiria aos poderes hegemônicos silenciar as vozes masculinas³⁷.

- O problema das **Falsas acusações de estupro** refere-se tanto a falsas acusações específicas, como à promoção do que os masculinistas chamam de cultura das falsas acusações, i.e., da predisposição, culturalmente sedimentada na sociedade "ginocêntrica" em que viveríamos, em acreditar que uma acusação de estupro seria verdadeira até que se prove o contrário. Esse problema é com frequência associado ao macroproblema da misandria, do qual seria um desdobramento; além disso, é, em alguns casos, associado aos problemas, relacionados de perto entre si, da alienação dos direitos parentais (pois, como propõem sobretudo os MRAs, uma das principais motivações das falsas acusações seria ter uma carta na manga para obter a custódia dos filhos) e da subjugação legal do homem (nesse caso, porque todo o sistema judiciário estaria enviesado em favor da vítima, ou "acusadora", atropelando assim o direito a uma defesa justa da parte do acusado). A questão das falsas acusações está muito presente no imaginário da manosphere, sendo mencionada em 58 artigos diferentes – 44 do AVFM e 14 do ROK. Como exemplo paradigmático, remeto o leitor a **VM.10.2.03**, discutido em maior detalhe no sétimo capítulo da tese – diatribe na qual o autor não está preocupado em identificar causas para o problema. Na maior parte das vezes em que é mencionado – para ser mais exato, em 43 das 58 menções (74%) –, ele é atribuído às mulheres, que são, afinal, as "acusadoras" que os frequentadores da manosphere têm em mente. O problema é atribuído ao feminismo em menor proporção, mas ainda assim num número considerável de casos: 23 vezes (40%). Nesses casos, a ideia costuma ser que o "lobby feminista" seria responsável por aprovar leis que facilitariam a ocorrência de falsas acusações, ou então que feministas seriam apologistas de "falsas acusadoras", alimentando, por essa via mais indireta, a "cultura das falsas acusações de estupro".
- O problema da **Subjugação legal do homem** – termo que tomei emprestado de Belfort Bax – refere-se à dificuldade que os homens enfrentariam em ter acesso a direitos de vários tipos (exceto em casos de custódia e de violação da presunção de inocência devido a acusações de estupro, uma vez que tais casos já foram contemplados por categorias mais específicas), bem como à ideia de que o sistema jurídico como um todo estaria

37. Para ser mais exato, em alguns artigos – o que vale especialmente para os publicados no ROK, ainda que haja textos publicados no AVFM com mensagem similar –, o feminismo é concebido como parte de uma ideologia mais abrangente, ora o "esquerdismo", ora "multiculturalismo", ora o que se costuma chamar, nesses meios, de "marxismo cultural".

enviesado de maneira a prejudicar o homem. O problema é articulado com clareza em **VM.0.0.22**. Ele é associado a inúmeros outros problemas – e em particular à misandria (nesses casos, a ideia costuma ser que a subjugação legal do homem seria o corolário jurídico dessa tendência cultural mais geral), à violência contra o homem (tanto em âmbito doméstico, já que as leis de proteção às vítimas de violência doméstica protegeriam só as mulheres, deixando, segundo os MRAs, os homens desguarnecidos; quanto fora dele, já que o homem seria obrigado por lei, em muitos países, a se alistar no exército, enquanto as mulheres, não), ao intervencionismo (por razões óbvias, como ficará claro ao nos debruçarmos sobre esse problema) e à exploração econômica (já que as leis "facilitariam" tal exploração, sobretudo por obrigar ex-maridos a pagar pensão para as ex-mulheres). Ele é discutido com frequência na *manosfera*, sobretudo em ambientes mais frequentados por MRAs: em 55 textos diferentes, 52 dos quais do AVFM. Registrei atribuição causal ao feminismo em 31 ocasiões, ou em 56% das vezes em que o problema é mencionado – sendo as mulheres responsabilizadas com menor frequência, 18 vezes (33%). Para vários MRAs, o problema é de natureza sistêmica, sendo que o "lobby feminista" responsável por influenciar o sistema de modo a favorecer a criação de leis que protegeriam as mulheres, mas deixariam os homens desamparados, quando não o prejudicariam diretamente. O Violence Against Woman Act, ou VAWA – política pública norte americana aprovada em 2004 – é tido como exemplo disso, sendo frequentemente criticado no AVFM.

- O problema da **Alienação de direitos parentais** refere-se à dificuldade dos homens de obter a guarda dos filhos, em disputas por custódia. A alienação dos direitos parentais é o problema central dos Fathers' Rights Activists, movimento distinto do MRM (mas com o qual os próprios MRAs amiúde se alinham), com considerável vida associativa *offline* em alguns países, que amiúde assume a forma de grupos de apoio para pais divorciados, com acesso limitado aos filhos³⁸. Ele é mencionado com uma frequência considerável no AVFM: 33 dos 37 artigos que discutem o problema foram ali veiculados. A alienação dos direitos parentais pode ser concebida como caso particular de subjugação legal do homem; de acordo com os habitantes da *manosfera*, as nossas leis, bem como

38. Para mais detalhes, cf. a discussão, contida no parágrafo que contém a nota 78 do sétimo capítulo da tese. A principal obra de referência sobre os FRAs é Crowley, 2008; para um artigo da mesma autora, que resume alguns achados principais do livro, cf. Crowley, 2009. Outros autores, claro, também abordam o assunto, mas nenhum deles com base em uma pesquisa tão aprofundada quanto a de Crowley; um deles é Kimmel (2013: 135-168).

todo o aparato jurídico moderno (que inclui, além das leis, juízes, promotores, advogados, etc.) seriam enviesadas de maneira a prejudicar os homens e a "aliviar a barra" das mulheres, e a dificuldade dos pais em obter a guarda dos filhos seria um dos exemplos mais enfáticos disso. Esse problema é, na manosphere, por vezes associado aos problemas da manipulação afetiva, das falsas acusações de estupro e da falência do casamento, como já mencionei, ao discutir cada um deles. Além disso, ele às vezes é associado à questão do intervencionismo (a ingerência do Estado em assuntos considerados privados) e da exploração econômica (já que, além da justiça amiúde conceder guarda exclusiva para as mães, obrigaria os pais a pagar pensão para elas, o que MRAs e PUAs via de regra concebem como uma forma de exploração do homem). Como exemplo paradigmático, menciono **VM.13.2.13**, em que o problema aparece junto ao do intervencionismo e da exploração econômica; o autor desse texto em particular relata como teria encarado o problema da alienação dos direitos parentais. Tal problema é, em geral, concebido como de natureza "sistêmica"; mas, em algumas ocasiões, os masculinistas o associam ao feminismo (em 11 das 37 vezes que é mencionado, cerca de 30%), e, com frequência um pouco maior, às mulheres (em 15 ocasiões, cerca de 41% das vezes em que é mencionado). Neste caso, a ideia é que suas ex-esposas "manipulariam" o sistema³⁹, não raro lançando mão de falsas acusações não só de estupro, como de violência doméstica; naquele, considera-se que o feminismo seria responsável por esse estado de coisas ou pela via direta do *lobby* legislativo, ou, mais indiretamente, ao influenciar a mentalidade dos juízes responsáveis por tomar decisões de custódia.

Ordem de problemas: Política e sociedade

- O problema da **Violência contra o homem** refere-se às várias formas de violência física que vitimam homens, tanto no âmbito público como no doméstico. Isso inclui a violência sofrida no sistema prisional; a agressão e assassinato de homens e meninos; a circuncisão de bebês; e a violência no âmbito doméstico, sobretudo nos casos em que a agressora é uma mulher, e contanto que a vítima seja do sexo masculino (seja ele o cônjuge, o filho ou ainda o enteado da agressora). Na manosphere, o problema da violência contra

39. Como observa Kimmel, que também publicou sobre os FRAs, a insatisfação diante das decisões de custódia, que motiva muitos pais divorciados nos EUA a procurar o apoio desses grupos, também é direcionada ora ao "sistema", ora às suas ex-mulheres – a mesma oscilação que podemos detectar nos textos publicados no AVFM. A certa altura do capítulo em que trata do assunto, Kimmel reproduz um debate entre dois participantes de um desses grupos – discussão essa que o sociólogo presenciou e registrou – que ilustra bem o ponto (cf. Kimmel, 2013:147-150).

o homem aparece, com grande frequência, associado à misandria e ao problema da indiferença e descartabilidade: o homem não só sofreria mais do que a mulher com a violência, como além disso o sofrimento deles seria particularmente invisível. Esse é um problema que aparece com grande frequência na manufatura, sendo objeto de discussão de pelo menos 66 artigos diferentes – o que torna esse o segundo problema mencionado com maior frequência na minha amostra, ficando atrás só do arquiproblema da misandria. Mas a violência contra o homem aparece como problema com frequência só mesmo nos ambientes populados por MRAs: 63 desses artigos são do AVFM; o tom geral de bravata masculina do ROK não combina muito com isso, já que chamar a atenção para a violência exercida sobre os homens pode ser interpretado como "sinal de fraqueza" e emasculação⁴⁰. Menciono, como exemplo paradigmático, **VM.13.2.01**, em que a autora defende a ideia de que a melhor maneira de "acabar com os estupros" seria "reconhecer as mulheres estupradoras"; a ideia aí desenvolvida é, em resumo, que o que despertaria, nos homens, a "compulsão emocional ao abuso" na idade adulta – o que tornaria um homem um estuprador –, seria o abuso sexual sofrido na infância, sobretudo nos casos em que o perpetrador é uma mulher (a mãe ou madrasta da criança)⁴¹. Nesse artigo, o problema é atribuído em parte às mulheres, e em parte ao feminismo, por uma via indireta. A atribuição ao feminismo é mais rara nesses casos, tendo sido registrada 13 vezes, nos 66 artigos em que o problema é mencionado (20%); em 35 ocasiões (mais de 50%), trata-se da violência cometida por mulheres, via de regra no âmbito doméstico.

- O problema da **Exploração econômica** refere-se à exploração do trabalho masculino pelas mulheres, seja com o objetivo de cumprir as exigências de consumo femininas (por meio de pensões alimentícias, ou de favores recebidos no curso de um relacionamento, como ter suas bebidas pagas pelo pretendente) seja para satisfazer demandas sociais que as beneficiariam (como no caso do financiamento de certos programas sociais por

40. Mesmo no AVFM, contudo, a sinalização de fraqueza tende a ser evitada ou contornada de um jeito, ou de outro. Em muitos casos, a questão da violência contra o homem é enquadrada mais ou menos assim: espera-se de um homem que não bata em uma mulher, nem mesmo para se defender (como é afirmado com todas as letras em **VM.14.3.06**, para mencionar um artigo já citado), *o que passa a ideia de que os homens só se sujeitariam à violência de suas parceiras, por serem virtuosos demais para revidar*. Dessa forma, a violência sofrida, em vez de sinalizar fraqueza, sinalizaria virtude. De forma análoga, vemos em **VM.11.1.09** que o autor propõe que tanto homens, quanto mulheres seriam vítimas de estupro – mas, de modo geral, só as mulheres "fariam escândalo" com isso, ao passo que os homens tipicamente reagiriam de maneira estoica à violência sofrida.

41. Os trechos entre aspas no período a que se vincula esta nota são paráfrases do artigo em questão.

meio de impostos). Esse é outro problema que aparece com frequência na manosphere: foi registrado 38 vezes, em uma proporção similar nos dois portais analisados. Não raro, ele é mencionado junto com o da manipulação afetiva. Como exemplo paradigmático, cito dois textos já mencionados alhures: **VM.0.0.09**, um "relato de conversão" de um MRA, que alega que sua mulher teria ficado com tudo no divórcio⁴², sendo essa, segundo ele, uma das razões que o teriam motivado a se tornar um MRA; e **RK.13.3.15**, em que o autor recomenda aos homens evitar a todo custo mulheres que gostam de cavalos, propondo que os maridos dessas mulheres acabariam tendo de arcar com as atividades dispendiosas de suas esposas (como equitação ou criação de cavalos). Como o problema é, quase que por definição, causado por mulheres – sendo elas as beneficiárias da exploração do trabalho masculino –, registrei que foi explicitamente atribuído às mulheres na maior parte dos artigos que o mencionam (em mais de 90% deles). A atribuição ao feminismo foi mais rara, ocorrendo 12 vezes (31%); também aqui, a ideia costuma ser que o "lobby" feminista promoveria leis (sobretudo aquelas ligadas ao divórcio) que facilitariam a exploração do trabalho masculino.

- O problema da **Saúde e habitação** diz respeito a problemas com impacto na saúde (física e mental) dos homens – aí incluídas discussões sobre o suicídio –, bem como a dificuldade ao acesso à moradia. Boa parte dessas discussões é enquadrada de maneira a chamar a atenção para problemas que afetariam uma proporção maior de homens do que de mulheres. Em um bom número de casos, o problema é mencionado junto ao da indiferença e descartabilidade; a ideia, em casos assim, é que, enquanto problemas de saúde que afetam mais as mulheres do que os homens (como o câncer de mama) teriam grande visibilidade, outros (como seria o caso do câncer de próstata, para ficar com um exemplo citado mais de uma vez nos textos fichados) seriam mais invisíveis e menos pesquisados. O problema é mencionado com certa frequência na manosphere: em pelo menos 36 artigos diferentes, 31 dos quais publicados no AVFM. Como exemplo, cito **VM.13.1.09**, no qual vários desses problemas são mencionados. Tais problemas são, em geral, considerados de natureza sistêmica nos textos analisados⁴³, sendo raras as atri-

42. Nas palavras do autor, que se refere à ex-mulher: "Ele teve um caso extra-conjugal, e mesmo assim ficou com a casa, o carro e as crianças. Eu fiquei com a conta do advogado, e com a obrigação de pagar pensão alimentícia para ela e para as crianças."

43. Para ser mais exato, nos casos em que há alguma preocupação em explicar tais problemas, eles são amiúde tidos como subproduto da misandria (e de suas formas derivadas, como a indiferença e a descartabilidade). Assim, p. ex., os homens seriam a maioria dos sem-teto, pois viveríamos numa sociedade em que as pessoas, em geral, importam-se menos com os homens, de modo que, quando uma mulher se

buições causais ao feminismo e às mulheres; em apenas 5 textos (cerca de 14%), registrei atribuição ao feminismo, e em 4, às mulheres (11%). Também é preciso levar em conta que, em boa parte das vezes em que tais problemas são mencionados, a menção é feita na forma da referência a um fato específico (como "os homens cometem mais suicídio do que as mulheres", ou "a maior parte dos sem-teto são homens", etc.⁴⁴) – mas sem que haja uma preocupação em explicar tais problemas, em identificar suas causas.

- O problema do **Intervencionismo** refere-se à ingerência do Estado em assuntos considerados de natureza privada, isto é, sobre os quais o Estado não deveria intervir, na opinião do autor do texto. Vários masculinistas enquadram a imposição do pagamento de pensões para o ex-mulher como uma ingerência indevida sobre questões de natureza conjugal, e o problema trai a afinidade da manosphere com os ideais da filosofia libertária. Mais de um artigo que já foi aqui mencionado propõe algo similar, como **VM.13.2.13** e **VM.0.0.31**. O intervencionismo é um problema que aparece com menos frequência na manosphere, tendo sido registrado em 17 artigos diferentes, a maioria (15) do AVFM. Ele foi atribuído ao feminismo em 8 ocasiões (pouco menos da metade das vezes em que foi mencionado) – p. ex., em **VM.0.0.31** –, sendo que tais atribuições em geral envolvem a ideia de que o Estado (a maior parte dos textos tem em vista o governo dos EUA, mas também há alguns que se referem ao governo de outros países, a maioria de língua inglesa) seria ideologicamente dominado pelo feminismo. Mais rara é a atribuição do problema às mulheres, verificada em quatro ocasiões; os dois artigos que foram aqui mencionados incluem tal atribuição, e a ideia, nesses casos, é que o Estado funcionaria como um instrumento, dentre outros, da dominação das mulheres sobre os homens (a "ginocracia").
- O problema da **Crise na educação** refere-se a dificuldades ligadas à escolarização (educação formal) de meninos e homens, o que inclui o aumento das taxas de evasão escolar entre os meninos, e a implementação de diretrizes curriculares consideradas prejudiciais ao interesse dos homens. Ele também é um problema mencionado com menor frequência na manosphere, e sobretudo nos ambientes frequentados por MRAs, tendo sido registrado em 15 textos, 12 dos quais do AVFM. Como exemplo paradigmático, menciono **VM.13.1.09**, em que o autor critica o caráter "feminino" do sistema universitário

acha em situação precária, teria, pelo fato de ser mulher, mais chance de ser acolhida pela família – enquanto os homens não teriam essa alternativa, restando a eles ir para a rua.

44. De fato – como é de conhecimento comum –, nos EUA, e em muitos outros países, homens cometem suicídio com mais frequência do que as mulheres, além de serem a maioria dos sem-teto.

inglês, que, atualmente, forma um maior número de mulheres do que de homens. Tal problema é em geral mencionado em registro similar aos problemas de saúde que afetam o homem, com a diferença de que costumam ser atribuídos com mais frequência ao feminismo (em 8 das 15 vezes em que é mencionado). A ideia, nesses casos, é que o feminismo teria "ido longe demais" na inclusão das mulheres no sistema educacional – se, no passado, elas não teriam acesso à educação superior, hoje todo o sistema educacional, desde a infância até os ambientes universitários, seria feito sob medida para as mulheres, sob influência dos ideais feministas. A atribuição causal às mulheres em geral é mais rara, tendo sido registrada em apenas duas ocasiões.

- O problema da **Invasão de território** refere-se à participação "indevida" das mulheres em domínios que, na opinião do autor do texto em questão, deveriam ser reservados a pessoas do sexo masculino. O que conta como "território masculino" varia de autor para autor (sendo que especifico isso na caixa de comentários das fichas referentes aos textos que mencionam o problema), incluindo desde a esfera pública até nichos profissionais bem específicos (como a indústria dos videogames). Esse também é um daqueles problemas mencionados menos frequentemente na manosphere, tendo sido registrados em 13 ocasiões, sendo 6 no AVFM e 7 no ROK ⁴⁵. Como exemplo paradigmático, menciono mais uma vez **RK.0.0.22** – a diatribe na qual um PUA declara que as mulheres não deveriam votar. Na maior parte dos casos em que o problema é mencionado, registrei atribuição causal explícita às mulheres (em 10 ocasiões, das 13 em que é mencionado) e ao feminismo (8 vezes) – sendo que, aqui também, é claro o papel que as mulheres em geral teriam no problema (são elas as "invasoras"), ao passo que o feminismo tipicamente aparece como ideologia facilitadora dessa "invasão".
- O último problema identificado é o do **Trabalho de risco**, que diz respeito à tendência dos homens a exercer profissões em que suas vidas são colocadas em risco – atuando como policiais, mineradores, bombeiros, etc. Como mencionei alhures, esse problema é amiúde tido como consequência do problema cultural da indiferença e descartabilidade: os homens como que internalizariam a descartabilidade masculina, sendo mais propensos a assumir trabalhos de risco. Não raro, o problema também é mencionado para ilustrar a "coragem" e a "força" masculinas, chamando atenção, por tabela, para a "fraqueza" (física e mental) das mulheres, que evitariam trabalhos perigosos. De todos os 21 problemas aqui identificados, esse é o que aparece com menor frequência, em

45. Assim, proporcionalmente, o problema aparece mais no ROK.

apenas 6 textos diferentes, todos do AVFM. Como exemplo paradigmático, menciono **VM.14.3.11**, que trata do "mito" de que as mulheres receberiam menos do que os homens; a ideia central é que, embora, de fato, as mulheres recebam menos do que os homens, isso seria justificado, entre outras coisas, pela circunstância de que os homens dariam preferência a empregos de maior risco (que seriam melhor remunerados), evitados por mulheres. Esse é outro daqueles problemas tipicamente concebidos como sistêmicos, sendo explicados seja por referência a traços gerais da cultura (e é aqui que entra a descartabilidade masculina "internalizada" pelos homens), seja por referência às diferenças biológicas entre homens e mulheres (a ideia aqui é que os homens teriam menor aversão a risco); não registrei uma única ocorrência em que o problema fosse direta ou indiretamente atribuído quer ao feminismo, quer às mulheres.

Para fechar, uma palavra rápida sobre o conteúdo **do Banco de citações** e da **Caixa de comentários**. O banco de citações contém o conteúdo colado dos artigos originais. As únicas intervenções que fiz foram de formatação: separei parágrafos com o sinal [/], para poder reproduzir o máximo de texto, no mínimo de espaço; sempre que o texto trazia uma citação a algum outro texto, cerquei a citação '*de aspas simples, colorindo-a de roxo*'; por fim, fiz alguns destaques no texto, com **realce amarelo**, para marcar passagens que considerei relevantes. Em alguns casos, além desta ou daquela citação do artigo propriamente dito, incluí comentários dos leitores no banco de citações, destacando-os à parte do texto original, para passar uma ideia do tipo de discussão que se trava aí – em geral ainda menos polida do que a travada nos artigos propriamente ditos (encontramos, sobretudo nos comentários do ROK, até declarações abertamente neonazistas).

Sempre que julguei necessário, incluí, na caixa de comentários, o raciocínio que me levou a classificar certa passagem como misógina, ou a considerar que o autor do texto identifica as mulheres, ou o feminismo, como causa do problema masculino ali identificado. Também usei a caixa de comentários para contextualizar a discussão e expor material adicional para melhor compreender o texto, quando considerei isso necessário. Nos casos em que considerei o texto importante o suficiente, ampliei o banco de citações e a caixa de comentários, de modo a discutir-lo em maior detalhe.

Para finalizar, exponho a lista de textos que os editores dos portais "A Voice for Men" e "Return of Kings" consideraram essenciais, que serão fichados sob o critério "CISE". No caso do portal "Return of Kings", há apenas uma versão da lista de artigos recomendados pelos editores. Ela

abrange 35 textos, e pode ser encontrada nestes endereços (link original e versão arquivada, nessa ordem):

> <http://www.returnofkings.com/52295/top-35-most-important-articles-on-rok> <

> <https://archive.is/AJLHU> <

Segue a lista com os títulos de cada artigo, para fins de registro:

1. Why There Will Always Be A Sexual “Double Standard”
2. A 3 Point Primer In Modern Female Privilege
3. This Accidental Experiment Shows The Superiority Of Patriarchy
4. “Rape Culture” Was Manufactured To Wage An Unjust War Against Men
5. The Equality Movement Is Allowing Women To Tyrannize Men
6. The Deregulation Of The Sexual Marketplace
7. How Black America Has Predicted Our Future
8. America’s Sexual Hierarchy Favors Alpha Males More Than Ever
9. How The Gender Script Was Flipped
10. You-Go-Girlism Is More Toxic Than Feminism
11. Cultural Marxism Produces Matriarchy
12. Is Feminism Its Own Worst Enemy?
13. The 7 Most Common Feminist Insults
14. Why The American Economy Needs The Beta Male
15. 11 Fundamental Guidelines For Solid Game
16. 8 Essential Rules To Surviving The Workplace
17. Don’t Believe The Lies About Foreign Brides
18. 10 Reasons Why Foreign Women Are Better Than American Women
19. 40 Pictures That Show The Decline Of American Women
20. How Young Women Promote The Hookup Culture
21. Modern Woman In Wanting To Be For Herself, Has Destroyed Herself
22. Women Should Not Be Allowed To Vote

23. Young Girls Are Better Than Older Women
24. The 15 Magical Years of Womanhood
25. The Intellectual Inferiority Of Women
26. The Awesome Temporary Power Of Young Attractive Women
27. Women Have No Sense Of Justice
28. The 7 Most Common Lies Women Tell In A Relationship
29. Help Raise Awareness About Rape Tourette's
30. The Myth Of Male Power
31. The Myth Of The Male Biological Clock
32. Why White Knights Voluntarily Enslave Themselves To Women
33. The 5 Stages Of Nice Guy Grief
34. The Western Male Is The Reason Why His Women Suck
35. Why Money Can No Longer Save The Beta Male

Já no caso do portal "A Voice for Men", há duas versões da lista, que refletem uma mudança de linha editorial. A primeira lista tem 23 artigos, e a outra, 19, todos diferentes entre si, totalizando 42. A versão mais atual pode ser encontrada em:

> <http://www.avoicemen.com/policies/mission-statement/> <

Essa versão e a antiga estão armazenadas no endereço abaixo (para acessar a versão antiga, basta clicar em "ver histórico"):

> <https://archive.is/41ebK> <

Segue a lista com os títulos de cada artigo. Os artigos de 1 a 23 compõem a lista antiga, e os seguintes, a nova:

1. How we sell this movement
2. A will to do harm
3. Human rights activism is now a blood-sport
4. Indoctrination in the Duluth Model for continued harm
5. Men's rights are [NOT] human rights, apparently
6. The Voices of men

7. Setting the record straight
8. A catalog of cruelty
9. My road from blue pill to red
10. How to slap your way to slavery
11. What they really think of male feminists
12. One accusation
13. Where is the counter argument?
14. Seven bricks in the misandric wall
15. The ugly truth about trust
16. So what is a Zeta Male anyway?
17. Are you waging a war on men?
18. Why masculinity does not need to be changed
19. Legally obscene
20. On jury nullification and rape
21. How we kill Johnny
22. The plague of modern masculinity
23. The myth of women's oppression
24. Welcome to AVFM
25. A voice for choice
26. Entering a new ERA
27. ERA: Gaining equal rights for men
28. How do Men's Rights Activists align politically?
29. Is libertarianism the undercurrent of the MHRM?
30. The same old gynocentric story
31. What gynocentrism is about and why anyone who values freedom should fight against it
32. Unraveling the myths of gynocentric culture
33. Breaking the pendulum: Tradcons vs. feminists

34. Traditionalism versus traditionalism
35. A new psychology for men
36. Authoring your own life
37. Counterculture
38. Changing the cultural narrative
39. MHRM: counterculture or subculture?
40. A little blood in the mix never hurt a revolution
41. MHRM, MGTOW, and creating a counter-culture
42. First and second wave of the men's rights movement

9.10.3. Banco de fichas

Segue uma amostra com todas fichas mencionadas ao longo desta tese – seja na seção anterior deste apêndice, seja no sétimo capítulo. As fichas estão organizadas em ordem alfanumérica, com base no código de referência elaborado por mim, de modo que os artigos do *Return of Kings* aparecem primeiro, e depois os do *A Voice for Men*. No arquivo de texto original, a maior parte das fichas ocupa exatamente uma página; mas algumas – aquelas que considerei que havia muito material relevante para ser incluído no banco de citações e na caixa de comentários – cobrem duas páginas inteiras. Para não sobrecarregar ainda mais a tese, optei em apresentar aqui uma versão editada dessas fichas de duas páginas, de modo que, aqui, elas também ocupam uma única página (com uma exceção); tais edições estão restritas ao banco de citações e à caixa de comentários. Além disso, fiz pequenas adaptações de formatação: nas fichas originais, uso um esquema de cores para facilitar a visualização das informações básicas da ficha; as fichas originais também possuem margens maiores, que reduzi nesta versão, para adequar este trabalho às diretrizes para teses e dissertação da USP (o que exigiu cortar mais algumas citações e comentários presentes na versão original). A versão eletrônica da tese mantém aquele esquema cromático; contudo, para a versão impressa da tese, deixei tudo em preto-e-branco, para economizar com os custos da impressão. Posso disponibilizar, para o leitor interessado, o banco completo (com todas as fichas e os comentários não editados), em versão digital e com as cores originais.

*The Time Is Right For Traditional Sex Roles To Return***Valizadeh, Roosh**

503

Crítica ideológica

Papéis de gênero

the sexes

-

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Desqualificação

-

-

Decadência da civilização**Falência do casamento****Invasão de território**

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado por mulheres

Causado por mulheres

Causado por mulheres

Este texto foi publicado por ocasião da "Semana dos Papéis Tradicionais de Gênero", uma iniciativa do ROK, que consiste em publicações diárias sobre o tema. Roosh apresenta aqui sua definição dos papéis tradicionais de gênero, e explica porque considera que deveríamos seguir tais papéis, em vez de buscar algo como a igualdade de gênero. Ele fecha o texto discorrendo sobre o papel do ROK na sociedade: fornecer respostas para o homem moderno, cujo papel de direito na sociedade lhe teria sido subtraído com o declínio dos valores tradicionais.

"What Are Traditional Sex Roles? [/] In the most simplest terms, it is when men are masculine and women are feminine. Nature (or god) gave men a unique set of strengths and weaknesses while giving women a different set of strengths and weaknesses. Traditional sex roles allows both sexes to logically maximize their strengths in ways that benefit both the individual and society. [...] • Which sex, thanks to a stronger nurturing component, makes for better nurses and caretakers? [/] Which sex, thanks to a superior analytical faculty, makes for better engineers and programmers? [...]. [...] The same logic holds by pushing non-analytically inclined woman into a field like physics, where she will waste university and societal resources before inevitably dropping out to become a housewife, something she was inclined to do from the start."

"Up to the feminist revolution, having roles based on traditional fabric was wildly successful is allowing humans to colonize the Earth via the mechanism of a nuclear family. Equality beliefs have not proved that it is any way superior for humans, and if plummeting birth rates among Western nations are any indication, it may be a principal contributor to the relative cultural decline of the West behind those nations—particularly in the Middle East—who retain their traditional sex roles and out-breed those who don't."

"Speaking for myself and all the ROK writers, we truly believe what we write. In fact, if you've been following my work for some years, you will see that I indeed live to the letter of what I publish. [/] In the end, ROK will grow and these ideas will spread for one simple reason: we provide answers for men. In a world where traditional sex roles and masculinity are being swept under the rug as if they had never existed, we give men the tools to get what they want out of life. Our enemies offer no tools, just shame and petty 'oh the poor men' insults. They have zero answers for men."

O texto ilustra a opinião de um PUA típico sobre os papéis tradicionais de gênero, além do diagnóstico de crise civilizatória mobilizado para justificá-la. Roosh, assim como outros PUAs, considera os papéis de gênero tradicionais – segundo os quais ao homem caberia a esfera pública, e à mulher, a esfera privada – ancorados na biologia humana. Rejeitá-los equivaleria a rejeitar a melhor estratégia possível para a prosperidade social, tendo como resultado a decadência da civilização (que dependeria da família nuclear tradicional para prosperar); na segunda citação do texto, vemos como Roosh identifica como uma das raízes desse problema a "revolução feminista". Na visão do autor, a natureza humana tornaria o homem mais "propenso" a ter múltiplas parceiras, e as mulheres, a relacionamentos monogâmicos. Essa suposição ontológica, baseada numa apropriação grosseira da teoria da seleção sexual, é usada como justificativa para a valorização da "promiscuidade" masculina e para a desvalorização da "promiscuidade" feminina, típica da mentalidade PUA. Ao caracterizar dessa forma os papéis tradicionais de gênero, Roosh reincidentemente desqualifica as mulheres.

<http://www.returnofkings.com/48312/the-deregulation-of-the-sexual-marketplace>

<http://archive.is/2nT3w>

The Deregulation Of The Sexual Marketplace

Hobbes, Thomas

698

Dissertação argumentativa

Papéis de gênero

history

-

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Desqualificação

Insulto brando

-

Falência do casamento

Saúde e habitação

Censura

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado por mulheres

-

-

O autor se propõe a explicar as "contradições" do mercado sexual – como, p. ex., a coexistência de um grande número de mulheres "promíscuas" e de homens virgens (algo que, na visão do autor, não deveria existir, se o mercado sexual fosse "ideal", pois, nesse caso, as mulheres "promíscuas" tenderiam a "satisfazer a demanda" dos homens virgens). Para Hobbes, tais contradições seriam resultado da liberação sexual, promovida pelo feminismo; ele prevê que elas, num futuro próximo, produzirão grandes instabilidades sociais.

"Even to the casual observer, the realities of western dating today can seem bizarre. Contradictions are everywhere. How are there so many promiscuous, 'slutty' women around, and yet so many desperate twentysomething virgin males? How are there so many 'alpha' males with extensive dating histories, and yet many attractive women lamenting the lack of 'decent' men anywhere? [...] Here then, I shall attempt to explain it in useful chart form. [...] A reality of human behavior, one which today's feminists resolutely ignore, is the obvious fact that men generally desire sex a great deal more than women. [...] Basically, if you fail to regulate the market, the logical result is a small minority of men garnering the attention of the vast majority of all women. [...] To prevent this, societies have almost always regulated women's sexuality to some degree. [...] This was necessary in order to maintain social stability. [...] Over the last fifty years however, these ancient rules have been discarded, leading to exactly the situation described above."

"Just as wealth inequality will surely drive up crime rates and destabilize a society, it is not hard to see that this newfound crisis of inequality of intimacy is causing much the same thing."

O texto é marcado, do começo ao fim, pela aplicação do jargão economicista para descrever e explicar as "contradições" do mercado sexual – e vários comentadores "entram no jogo". O argumento do autor articula vários problemas masculinos (inclusive alguns raramente discutidos pela comunidade PUA) numa narrativa mais ou menos coesa, apesar de fantasiosa. A narrativa é estruturada em torno de três passos básicos. O primeiro é a presunção de que os homens, em geral, desejariam mais sexo do que as mulheres. Essa disparidade entre a libido masculina e a feminina é imaginada em termos de demanda e oferta, na qual o sexo seria uma mercadoria tipicamente demandada por homens e oferecida pelas mulheres. O segundo passo é o seguinte: caso a competição por essa "mercadoria" não seja regulada pela cultura, teríamos uma situação de desigualdade, produzindo um grande contingente de homens insatisfeitos – o que tenderia a gerar desordem social. Hobbes prevê que tal instabilidade poderá, num futuro próximo, se converter numa "revolução dos homens virgens" – um pastiche do argumento de Marx, segundo o qual a radicalização das contradições internas ao capitalismo alimentaria tendências revolucionárias. A diferença é que Hobbes propõe que a cultura tradicional teria o corretivo adequado para evitar as contradições agudas do mercado sexual contemporâneo. O que ele tem em vista aqui é mesmo a criação de códigos de conduta para punir mulheres "promíscuas"; como a "promiscuidade" feminina seria punida, muitas mulheres acabariam se casando, e com isso seria criada uma situação mais próxima do que o autor considera "ideal" (na qual todos os homens podem satisfazer sua libido). O feminismo entraria na equação ao promover a liberação sexual, que teria permitido às mulheres se comportar de maneira "promíscua" – e com isso chegamos ao terceiro passo do argumento do autor.

<http://www.returnofkings.com/34330/women-should-not-be-allowed-to-vote>

<http://archive.is/8eelB>

Women Should Not Be Allowed To Vote

McMahon, Steve

676

Polêmicas e diatribes

Governo e política

politics

-

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Desqualificação

-

-

Decadência da civilização

Exploração econômica

Invasão de território

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado por mulheres

Causado por mulheres

Causado por mulheres

McMahon propõe um "diagóstico dos tempos", segundo o qual a civilização ocidental estaria em decadência, em contraste com o que ocorreria no século XIX. Ele atribui essa decadência ao sufrágio feminino, que considera ser um erro, e propõe "corrigir esse erro" para que a civilização retorne ao seu estado anterior, que seria glorioso por incorporar o que o autor considera "virtudes masculinas".

"In 1900, British king Edward VII ruled over a quarter of the world's population. [...] And then, in 1918, the British Parliament made a historic mistake. It gave women the vote. [...] The state of modern society is a disaster for many fathers. But of all the self-inflicted wounds perpetrated on Western civilisation, votes for women was the most easily avoidable. It must have seemed like a good idea at the time, in 1918 and 1920 [...]. But women are not like men. They don't think in the same way. They don't understand or value freedom the way men do. Women have a herd mentality. Rugged individualism, healthy masculine debate, and raucous male laughter offend their sensibilities."

"As with most female demands, capitulating to women's suffragists didn't satisfy them. Not content with invading the traditionally male space of political affairs, women started insinuating themselves into every other masculine sphere. The universities admitted them, which is why male students today find themselves harangued about imaginary 'rape culture'. They swarmed into the workplace, which is why working men today find themselves terrified of sexual harassment or discrimination accusations from spiteful female co-workers. Even the military became feminised and sensitised, with deleterious consequences for the fighting man."

"The modern religion of the West—political correctness—is every feminine vice writ large: bossy, deceitful, petty, and false. Almost everything that is wrong with modern life can be traced to the decline of masculine virtues and their replacement with feminine vices. For civilisation itself is the triumph of masculine energy, vision, and courage. [...] For the sake of our civilisation, for the sake of all men and women, we must undo this historic wrong turn. Women have no business voting in elections for public office, let them stick to voting for things they understand, like the X-Factor."

No texto, o autor sistematicamente associa a virtude ao homem e o vício à mulher (o que considero uma forma de desqualificação). A segunda passagem traz o que o autor tem a dizer sobre a "exploração econômica" do homem, que seria mediada pelo estado de bem-estar social, criado, segundo ele, para satisfazer as vontades femininas (e em particular a das mulheres que reivindicaram o direito ao voto). O texto é acompanhado por cinco imagens, duas das quais gostaria de destacar. Uma delas traz Nicolas Tesla, famoso inventor, para representar as virtudes masculinas; outra é um *cartoon* antissufragista, desses que circulavam no começo do século XX, para ridicularizar o movimento pelo sufrágio feminino (e cujo conteúdo é claramente endossado por McMahon).

<http://www.returnofkings.com/29112/the-intellectual-inferiority-of-women>

<http://archive.is/YnNd5>

Why Men Are Intellectually Superior To Women

Michael Seville

**

505

Resenha

Teoria de gênero no mundo acadêmico

the sexes

-

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Desqualificação

-

-

Censura

-

-

Causado pelo feminismo

-

-

-

-

-

O autor comenta um texto do filósofo australiano David Stone, "The intellectual capacity of women", em que Stone argumenta que, em geral, as mulheres seriam intelectualmente inferiores aos homens. As intervenções do autor são resumos das ideias de Stone. O argumento central de Stone é: dado que a performance intelectual das mulheres seria inferior aos homens ao longo de toda história humana (i.e.: elas teriam produzido menos do que eles no âmbito intelectual), seria razoável inferir da diferença de performance uma diferença de capacidade.

"David Stove was an Australian philosopher who died in 1994. [...] He left academia eventually for the familiar reasons that right-thinking individuals usually leave academia. His views led to his being threatened with disciplinary action by Sydney University. If you haven't already guessed; he was a scathing anti-feminist, anti-Marxist and an untiring enemy of 'progressive' thought."

" 'The main reason why I believe, and the main reason why nearly everyone always has believed, that the intellectual capacity of women is inferior to that of men, is just this: that the intellectual performance of women is inferior to that of men.' [/] This is sound reasoning but Stove goes on to say that it is, however, fallible reasoning. It is perfectly possible that the inferior intellectual performance of women has its cause somewhere other than in inferior capacity. Perhaps the feminists are right: perhaps women's intellectual performance has been marred by oppression. [...] Performance, however, is the only guide to capacity available."

" 'Equality-theorists are never tired of reminding us of the obstacles which have been put in the way of the exercise of the intellectual capacity of women, at such-and-such a period, in that society or the other; and of course there are countless such cases.' [/] But in any case where some obstacle – the patriarchy, child-rearing, home-making, misogynist murder, debilitating rape – has prevented a woman from reaching her intellectual potential there has invariably been another case where such obstacles were absent. [/] 'You can't go on forever saying 'The game's not fair,' when the game has been played ten billion times, under a billion different circumstances' "

" 'The equality-theorists have created in recent years a climate of feeling in which many men are afraid to deny the equality-theory openly, and even ashamed to doubt it inwardly.' "

O texto de Stone, resumido e comentado aqui, foi originalmente apresentado em um encontro da "Russellian Society", uma associação australiana de filosofia, e incluído nos anais do mesmo; ele só seria publicado em livro postumamente. Na última citação, Stone critica os "defensores da teoria da igualdade" (segundo os quais, em geral, homens e mulheres teriam capacidade intelectual equivalente); mas é o autor do artigo no RoK que faz uma acusação mais enfática de censura, causada, em parte, pelo feminismo (como vemos na primeira passagem citada).

<http://www.returnofkings.com/39093/the-myth-of-male-power>

<http://archive.is/Endg5>

The Myth Of Male Power

Wickelus, Charles

116

Resenha

Papéis de gênero

culture	-	-	-
Trata do feminismo		antifeminista	
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral	
Não inclui misoginia	-	-	-
Exigências irreais	Invisibilidade e indiferença	Saúde e habitação	
-	Causado pelo feminismo	-	
Causado por mulheres	-	-	

Trata-se de uma resenha crítica do livro "The Myth of Male Power", de Warren Farrell. Wickelus elogia Farrell por considerar que ele teria sido pioneiro ao apontar como principal "ponto cego" do feminismo a suposta falta de atenção aos problemas que afetam os homens na sociedade contemporânea. Apesar de concordar com as ideias de Farrell a esse respeito, e de elogiá-lo por isso, Wickelus critica o autor – e os MRAs em geral – quando o assunto é a solução que ele propõe para lidar com tais problemas: fazer-se de "vítima" da sociedade.

"One of the greatest—if not the greatest—blind spots of feminism is its inability to understand the reality of being a man. Feminists assume that men have privilege at the expense of women, since men typically hold the positions in life they desire: the politicians, the CEO's and the professions with power. What they ignore is the men who don't have power in society: the garbagemen, the pizza delivery drivers and other jobs with little or no power. [...] Warren Farrell came to this conclusion, but only after many years as a feminist."

"The next few years lead him to research issues affecting men and this resulted in his book, The Myth Of Male Power. [...] At the outset, he makes the amusing observation that feminists are quick to say that God might actually be a woman, but never make the argument that the Devil is a woman. Feminism has spent all of its energies of edifying women and demonizing men."

"That being said, he has inadvertently helped give birth to the Men's Rights Movement. Issues around feminist ignorance on the reality of being a man are most assuredly deserving of understanding, but he has unintentionally aided a class of men who refuse to help themselves. The reason feminists hate MRA's with such a violent passion is that they are a reflection of feminists, a class of people who refuse to better themselves and refuse to understand that society doesn't oppress people, but teaches them to lie to themselves. [/] For all the good *The Myth Of Male Power* has done with its penetrating insight into the reality of male/female relations in society, it didn't provide any workable solutions to repair male/female relations and has given men a tool to masquerade as victims in society. [...] Society hurts men in many ways, but to conclude that society hates men is same mistake that many women and feminists make. Just because society burdens you in ways that you think are unfair, it does not mean society is targeting you directly."

O texto ilustra de maneira clara e articulada um dos principais pontos de divergência entre MRAs, de um lado, e PUAs e outros tipos de *red pillers*, de outro – e que tem a ver com as soluções propostas por uns e outros para a "crise da masculinidade". A questão é formulada exatamente nesses termos no trecho destacado, na terceira passagem citada. Aqui o alvo não é tanto Farrell, mas, acima de tudo, os MRAs que se apropriaram de suas ideias. Para Wickelus, a solução proposta pelos MRAs para lidar com os problemas que afetam a masculinidade seria uma simples "imitação" da estratégia de "vitimização" que, segundo o autor, caracterizaria o discurso feminista – com a diferença de que, para os MRAs, a "verdadeira vítima" da sociedade seria o homem. Uma solução mais adequada, na visão de Wickelus seria promover o resgate dos valores tradicionais. A discussão reaparece nos comentários – na qual há quem argumente que a adesão à filosofia MGTOW seria uma espécie de "solução de compromisso" entre MRAs e *red pillers* (algo inadmissível para um PUA).

<http://www.returnofkings.com/213/welcome-to-return-of-kings>

<http://archive.is/cNbLM>

Welcome To Return Of Kings

Valizadeh, Roosh	*****	9
Manifesto ideológico		<i>Linha editorial</i>
site news	-	-
Não trata do feminismo		-
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Misandria	Subjugação legal do homem	-
-	-	-
Causado por mulheres	-	-

O texto é uma breve apresentação do Return of Kings, uma página que seria, segundo seu criador, voltada a "homens masculinos que gostam de transar com mulheres femininas e magras".

"Return Of Kings is a site for masculine men who like having sex with thin, feminine women. It's meant for a small but vocal collection of men in America today who believe men should be masculine and women should be feminine. [/] ROK aims to usher the return of the masculine man in a world where masculinity is being increasingly punished, shamed, and—in some cases—outlawed, all in favor of creating an androgynous and politically-correct society that is allowing women to assert superiority and control over men. The site aims to be a safe corner of the web who don't agree with the direction that Western culture is headed."

Comentários de terceiros (anônimos):

"I've been following RoK since it was born. I have grown stronger, smarter, and more resilient as a result of reading many of these articles. The fact that I'm finally posting comments instead of lurking is a testament to this growth. I am looking forward to seeing how much further I can go." (Alex Draco)

Apesar de breve, essa passagem articula com clareza a relação entre a filosofia PUA e a crítica propriamente masculinista da sociedade contemporânea. O texto fala por si só, e dispensa maiores comentários.

<http://www.returnofkings.com/698/one-man-has-found-the-secret-to-banging-argentine-girls>

<http://archive.is/L1KzI>

One Man Has Found The Secret To Banging Argentine Girls

Valizadeh, Roosh

*

33

Conselho para homens

Mulheres pelo mundo

travel

-

-

-

Não trata do feminismo

-

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Insulto velado

-

-

Sem problema

-

-

-

-

-

-

-

-

Roosh publica um e-mail que recebeu, escrito por alguém que se propunha a ensinar norte-americanos a conquistar mulheres argentinas, consideradas "difíceis" por Roosh e outros PUAs. O conselho consiste em ir a uma igreja e insinuar que sua intenção é estabelecer-se ali; isso funcionaria, segundo o conselho publicado por Roosh, pois as mulheres argentinas só se interessam por homens com pretensões de constituir família.

"What I would recommend to any man is to come here to BA (plan on staying a couple or three months here) and hook up with a large church. No I'm not kidding. [...] Tell a chick you just moved here, hint about wanting to settle down and start a family. Really it seems that women at churches are fuckloads more friendly and open.

Why is that? My speculation: because women know that men who attend church are already, shall we say, 'presenting'. In other words, men by being church going, are already as Esther Vilar puts it, willing to put in the highest bid by bringing the female to city hall for a marriage license. [...] This may sound seriously fucked up, dishonest and underhanded, as well using a (supposed) sacred environment just get get your dick wet. It may even seem hypocritical. But now that you have read Vilar, is there nothing more hypocritical than a female in a church?"

Comentários de terceiros (anônimos):

"I also advocate the church strategy in america, especially if you aren't that religious. You enter a social circle where you don't act like everyone else and the standards of 'having and edge' or 'being a badboy' and pretty low like...you've practiced a different religion and go to concerts. Dress well, but with a little flair and you'll see the girls looking for 'adventure' eye banging you on day 1." (20 Years Later)

O texto fala por si só. Considerei a afirmação destacada como um insulto velado, pois a insinuação do autor é de que as mulheres não seriam criaturas morais. Também é devido notar que o que o autor está sugerindo é mentir e manipular as expectativas das mulheres para "conquistá-las". O texto recebe poucos comentários, alguns críticos, e estes são justamente os mais populares (o mais popular, com 7 upvotes, critica o autor por aconselhar seus leitores a mentir). Mais de um comentarista sugere usar a mesma "estratégia" para conquistar mulheres nos EUA; porém, esses comentários não recebem muita atenção.

<http://www.returnofkings.com/829/women-are-like-t-shirts>

<http://archive.is/OwoDw>

Women Are Like T-Shirts

Valizadeh, Roosh	**	22
-------------------------	-----------	-----------

Alegoria	Sexo, intimidade e relacionamentos	
----------	------------------------------------	--

girls	-	-	-
Não trata do feminismo	-		
Não trata de mulheres específicas	Trata de mulheres em geral		
Inclui misoginia	Insulto velado	-	-

Sem problema	-	-
-	-	-
-	-	-

Roosh compara as mulheres às camisetas, em termos de desejabilidade. O tom da alegoria é pejorativo. A ideia básica é que as mulheres jovens seriam desejáveis, enquanto as mais velhas (o marco aqui são os 35 anos) seriam descartáveis.

"When a t-shirt comes out of the factory (puberty), it's crisp and bright. People compliment you on your new shirt (18-24 years old). [/] After you wear the t-shirt a couple of times, the fabric loses elasticity. You no longer get excited when wearing it because people have already seen you in it. Your eye starts to wander on new t-shirts (25-29 years old). [/] After a couple dozen wearings, yellow pit stains develop in the underarm area, especially if you're of Middle Eastern descent. You stop wearing it in public, and only put it on when you're doing work around the house (30-34 years old). [/] Eventually, holes develop in the fabric. It has been used too many times. Now it is only good to clean the toilet bowl before finally being placed in the trash. (35 and up). [/] **The lesson in this? Live next to the t-shirt factory.**"

A comparação de Roosh é claramente ofensiva (considere um caso de insulto velado, já que indireto); a "moral" que ele extrai dessa comparação, que consiste em aconselhar os homens a viver perto de mulheres jovens, também dispensa maiores comentários. O texto recebe poucos comentários de leitores; alguns são críticos, enquanto outros "entram na brincadeira" e propõem outras comparações (com cerveja, pão e jeans).

<http://www.returnofkings.com/2247/will-being-a-misogynist-help-you-get-laid>

<http://archive.is/Lh9dH>

Being A Misogynist Can Help You Get Laid

Jones, Mike	*****	280
Conselho para homens		<i>Sexo, intimidade e relacionamentos</i>
game	-	-
Trata do feminismo		antifeminista
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Inclui misoginia	Desqualificação	-
Sem problema	-	-
-	-	-
-	-	-

O autor aconselha os seus leitores a serem misóginos, pois dessa forma se sairiam melhor na arte da sedução. Ele recomenda ao leitor que expresse sua misoginia de maneira seletiva, em situações específicas; e que isso seja feito em tom de brincadeira, e não em um registro ostensivamente agressivo.

"Misogyny can be a dilemma for the Western player practicing game. Growing up, many of us learned that sexism is evil. We loved, respected and even pedestalized our mothers and sisters. Some of us had contempt for misogynistic men before we took the red pill. However, it is hard to deny that many misogynists do well with women. [/] So is sexism useful for players? Some in the manosphere argue that misogyny is helpful for developing tight game. Krauser uses 'cheerful misogyny.' Other players disagree."

"Can you love women and still be a misogynist? Is sexism wrong? Red pill men should look beyond moral questions of whether misogyny is 'bad' or 'good.' The only question you should ask is this: will misogyny help my game? The answer is yes. Misogyny will make your game tighter, especially in relationships. Embrace it and become a misogynist. [/] I do not advocate or condone hatred or abuse of women. Love your mother, sisters, and all your female relatives. However, be proud to be a misogynist. Reject feminism and the laughable premise that women are equal to men. Do not take silly and frivolous females seriously. They should be sheltered, protected, led, and dominated. However, do not hate them."

"Like game itself, expressing misogyny is an art. The typical Western feminist woman can only take so much sexism at once. Be sure to display it at the right time and in measured doses. Convey your misogyny selectively and only when it benefits you, usually after you have slept with her and she's highly attracted to you. Thus, it is an effective harem management tool. [/] How can you express your misogyny? Tell her: [/] • If she gets fat, you will leave her. [/] • You support the loss of her voting privileges (once states repeal the 19th Amendment.) [...] Tell her that she had better be useful and available in the bedroom and the kitchen."

"Always be happy and teasing when showing misogyny. Be a loving man and treat your women well. Never be hateful. Express your sexism with a light heart and a twinkle in your eye. Although they will never admit it, women love a happy misogynist."

A aparente contradição entre a recomendação em ser misógino e não odiar as mulheres se explica porque com "odiar as mulheres" o autor quer dizer "não agir de maneira ostensivamente agressiva em relação às mulheres"; isso fica claro quando ele recomenda ao autor ser um "misógino feliz", isto é, expressar misoginia em tom de bravata. Classifiquei a misoginia expressa pelo autor como uma forma de desclassificação. O texto é recebido com várias críticas; o comentário mais popular (com 74 upvotes) é crítico. Porém, há um bom número de comentadores que defendem Jones (esse é o caso do segundo comentário mais popular, com 49 upvotes); outro comentador, Cody Stark, faz várias intervenções para justificar as ideias de Jones com base na na teoria da evolução ("psicologia evolucionista", de que o autor se apropria sem a menor autoridade).

<http://www.returnofkings.com/7877/the-mens-rights-movement-is-no-place-for-men>

<http://archive.is/Q7WVO>

The Men's Rights Movement Is No Place For Men

Goldstein, Emmanuel

183

Polêmicas e diatribes

Ativismo

masculinity

-

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

-

Insulto brando

-

Invasão de território

-

-

-

-

-

Causado por mulheres

-

-

Goldstein, que se identifica como um PUA e um redpill, faz aqui suas críticas ao MRM. Ele critica os MRAs por rejeitarem os papéis tradicionais de gênero e compara o MRM ao feminismo: para ele, a lógica subjacente a ambos os movimentos seria a mesma, com a diferença de que, enquanto as feministas buscariam "masculinizar" as mulheres, os MRAs buscariam "afeminar" os homens. Para Goldstein, os MRAs promovem uma narrativa que põe o homem como vítima de discriminação de gênero, em vez de incentivar a agência masculina.

"Properly understood, men's rights is just another batty shade of utopian leftism. [/] As utopians, MRAs don't much care about any social institution for its own traditional role, but only insofar as it promotes 'gender equality'. [...] I've yet to meet any MRAs in person, so it's hard to understand exactly why they're so hostile to traditional sex roles. But they bear an uncanny resemblance to feminists because they resent the duties and limits that their sex imposes. [/] They are like fat chicks trying to redefine beauty to mean vile obesity. [...] Which would be fine, if they would simply leave everyone else alone [...]. Men Going Their Own Way (MGTOW) do exactly that, for which they have my respect. But like fat chicks and feminists, MRAs are too insecure for that; they desperately crave the wider society's approval."

Paul Elam, founder of the MRA website A Voice For Men, has said that if men were seen as inherently strong and dominant, males who lack these qualities would be seen as less worthy as men. And that that would be bigotry. To believe that men should be masculine and women should be feminine is 'dangerous,' according to Elam. [...]

The leaders of the men's rights movement are little more than feminists."

"Look at the issues dearest to MRAs, and you'll find that stories of male victimhood dominate their discussions.

Higher male suicide rates, male circumcision, men as rape victims, false rape accusations, divorce 'theft,' and men as victims of domestic violence. [/] Take that last one for example, a man who is beaten by his woman. Accepting responsibility for oneself is a cornerstone of masculinity; if a man is being abused and dominated against his will, by a woman that *he himself has chosen*, he has utterly failed as a man. He cannot protect himself, let alone his family or friends. Yet MRAs deify broken men like these, as the very icon of their movement. He who values strength disdains they that prize weakness."

Considerarei que o autor incorre em misoginia ao "insultar" os MRAs de "fat chicks", expressão usada de maneira pejorativa, com clara referência de gênero. O autor menciona o problema da invasão de território ao falar da entrada das mulheres no exército – algo que ele rejeita, por considerar o exército domínio masculino. O interesse no texto está no fato de ilustrar bem a crítica típica dos PUAs aos MRAs – e sua réplica, já que a maior parte dos comentários populares é em defesa dos MRAs. O próprio Elam aparece nos comentários, com várias contribuições (a mais popular delas, com 40 upvotes, foi omitida aqui por falta de espaço). Elam demonstra simpatia pelas "lições de vida" de Roosh, Forney e Goldstein, mas rechaça o que chama de "pussy centrism" (a busca pelo sexo das mulheres) dos PUAs, bem como a pretensão deles de definir como os "homens de verdade" deveriam ser. Há, porém, um ponto de contato entre Elam, de um lado, e Goldstein, Roosh e Forney (que também aparece nos comentários), de outro: todos expressam, nos comentários a esse texto, sentimentos pró-MGTOW.

<http://www.returnofkings.com/12038/the-price-of-the-taking-the-red-pill>

<http://archive.is/us2os>

The Price Of The Taking The Red Pill

Sonofra, Tuthmosis		*****	126
Crônicas, relatos e anedotas		Cultura e miscelâneas	
manosphere	-	-	-
Trata do feminismo		antifeminista	
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral	
Inclui misoginia	Desqualificação	Insulto brando	-
Misandria	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-

Sonofra reflete sobre os "efeitos colaterais" da "pílula vermelha". Tomá-la acarretaria certo isolamento, pois "a verdade" seria para poucos; tornaria menos agradável hábitos como assistir filmes e televisão, já que a misandria da cultura contemporânea saltaria à vista; diminuiria seu apreço e afeto pelas mulheres, já que a "verdadeira natureza" delas seria revelada; e o obrigaria constantemente à autocensura, para não ser rejeitado ao falar o que pensa. Apesar de tudo, Sonofra não se arrepende de ter tomado a "pílula vermelha".

"I've kept a journal for almost ten years. Unlike a girl's journal—which tends to ramble on about how she was feeling at a particular moment—mine is primarily a factual, narrative document. That's not to say it's icy and unfeeling, but that it's chiefly a record of my everyday life punctuated with the occasional rumination."

"I'm also struck by the broader arc of my mental development. And I don't mean in an intellectual sense. I mean that—if you look at the big picture—I've become more red-pill with every passing year. Those early entries are astoundingly blue-pill, that is, subscribing to the myths foisted onto men about relationships, masculinity, and the nature of women by society. 'Taking the red pill' is essentially rejecting those tenets as either obsolete relics of a halcyon past or outright lies told to us for sake of social control. In either case, I kind of miss that bluer-pill version of me. Life was simpler and neater for that guy, even if it was deluded."

"An overwhelming amount of media today is geared toward women and beta males. Whatever side you take in the chicken-and-egg debate about whether the media is responsible for creating this milieu, or whether it's simply a *product* of the prevailing social currents, red-pill men are constantly bombarded with depictions of emasculated men, masculine women, and general male-bashing. Things that were once enjoyable, like Superbowl commercials, become cringe-worthy or infuriating. Things that were *barely* tolerable before, like chick flicks, become absolute torture."

"**Excitement About Girls Short-Lived Or Non-Existent** [/] One of the first things to go is your affection and admiration for women. This is caused by a two-fold process. Learning about game (a key element of the red-pill universe) makes you increasingly successful with them. This success carries an attendant de-mystifying effect that renders you increasingly inured to the joys of their affections. Another, more insidious, force is learning about the true nature of women. The more you scratch off the innocent-girl veneer, the more you recognize women as inherently deceptive, manipulative, and selfish. Sure, you learn to exploit this to your benefit, but further the vicious downward spiral in the process."

O texto fala por si só – aliás, na última passagem citada, o autor afirma quase que literalmente que tomar a "pílula vermelha", isto é, aderir à mitologia que circula na manosfera, o tornou uma pessoa mais misógina, alimentando sua aversão às mulheres.

<http://www.returnofkings.com/12072/the-myth-of-date-rape-drink-spiking>

<http://archive.is/WCTHb>

The Myth of Date Rape Drink Spiking

Forney, Matt

111

Polêmicas e diatribes

Estupro

game

-

-

-

Não trata do feminismo

-

Menciona mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

-

Insulto brando

Racionalização de abuso

Falsas acusações de estupro

-

-

-

-

-

Causado por mulheres

-

-

Forney explica porque considera improváveis os casos de abuso sexual de mulheres sob o efeito de drogas como o "boa-noite-cinderela", o que ele teria concluído após conhecer uma mulher dopada dessa forma. Para ele, tais casos seriam raros por três razões: a maioria das mulheres iriam acompanhadas às festas; seria difícil tirá-las de lá para estuprá-las, sem ser pego; e os homens em geral não gostariam de transar com mulheres dopadas. Para o autor, a maior parte das mulheres que alega ter sido estuprada dessa forma estaria mentindo.

"I remember the first—and last—time someone tried to roofie a girl I knew. It was years ago in college. I was at a house party with some friends when we noticed that 'Samantha,' one of the girls with us, had suddenly gone catatonic and glassy-eyed, only an hour into the party. [...] We figured that some creep had slipped her a mickey while her back was turned, so a couple of her girlfriends walked her home. [/] Paradoxically, that incident made me realize that date rape drink spiking is a myth."

"1. Most women who go out drinking aren't alone. [/] 2. Assuming the girl is alone, you still have to isolate her somehow. [/] 3. Who gets off on having sex with an inert object?"

"Women honestly believe that men are such horny pigs that they'll fuck anything, even a woman who is completely unresponsive and uninterested. [...] Every guy has a horror story about a girl who was a dead fish in bed, refusing to react to anything he did to her. The reason why Fleshlights, blow-up dolls and other male sex toys will never be as popular as vibrators is because most guys find the idea of banging an inanimate object to be repulsive. [/] So, let's recap: a man who wants to date rape a girl has to not only drug her, but somehow get her to a secluded spot where he can get his rape on without getting caught by her friends or the multitudes of human beings around him. If even the *slightest* thing goes wrong, he's looking at jail time and worse. And even if he succeeds, all he has to look forward to is a few minutes of sex with what's basically a living corpse."

"The only conclusion is that most of the girls who claim to have been roofied are lying. They're using it as an excuse to binge drink and act out without having to own up to the consequences [...]. Additionally, ugly and fat girls are probably claiming to be roofied as a way of deluding themselves into thinking they're attractive [...]. The myth of date rape drink spiking persists because it lets women blame their problems on men and avoid taking responsibility for their actions. So the next time a girl tells you she was drugged, demand evidence. If she can't provide it, call her out for being a liar. Small steps towards a better world."

Trata-se de um texto claramente "provocativo", cujo conteúdo é aceito sem maiores questionamentos pelos leitores habituais da página. A parte mais ofensiva está no último trecho citado, em que o autor afirma que a maioria das mulheres que dizem ter sido estupradas após serem dopadas com o boa-noite-cinderela estariam mentindo ou por não querer "assumir suas responsabilidades" ou para se convencer de que seriam atraentes; é nesse trecho, aliás, que Forney incorre em insulto brando ("ugly and fat girls", que considero de teor misógino por especificar o gênero das pessoas que visa ofender). Também considere que sua recomendação, destacada no fim do último trecho citado, é uma forma de racionalização de abuso.

<http://www.returnofkings.com/14238/a-vindication-of-the-writings-of-men>

<http://archive.is/ZITVf>

A Vindication Of The Writings Of Men

Goldstein, Emmanuel

73

Artigo de contestação

Comportamento feminino

game

-

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Insulta mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

-

-

Insulto veemente

Escassez de boas mulheres

Decadência da civilização

Indiferença e descartabilidade

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado por mulheres

Causado por mulheres

Causado por mulheres

O texto é uma resposta a uma reportagem publicada no NY Times, que trata da participação das mulheres na "cultura dos relacionamentos casuais" (hookup culture), prevalente entre a população universitária. Goldstein propõe que tal reportagem mostraria que várias ideias da manosphere estariam agora se popularizando. Ele interpreta a busca por relacionamentos casuais, por parte das mulheres, como um fenômeno decadente, possibilitado pela liberação feminina.

"For the last several years, sociologists who surveyed campus relations puzzled over the hookup scene: why were girls opting for non-committal sex with uncaring men? [...] 'As A. explained her schedule, 'If I'm sober, I'm working.' [...] Instead, she enjoyed casual sex on her terms — often late at night, after a few drinks, and never at her place, she noted, because then she would have to wash the sheets...' [...] Women like A are fundamentally incapable of intimacy without copious alcohol. Shirley Temple Prudes, **Vodka Sluts**. [...] There will be plenty of people clucking in response at how terrible this is; logically speaking, however, it is A who is right. With time, the link between **whoredom and female careerism** becomes evident, as pragmatic concerns whittle away at meaningful monogamy. And since practically no one is willing to renounce careerism's status as commendable for women, nothing will change."

"The current crop of college aged women are the offspring of the Boomer generation. The central conceit of the boomer is his studied adolescence — he discards the traditions of his father in the name of progress, yet he is dumbfounded when his daughters turn out like the strumpets profiled. **For why would liberating a woman from a life of kinder, kirche, küche turn her into a slut?** It's impossible that progress would yield something as undesirable as promiscuity. [...] Watch the progressive closely, and you will glimpse for only a moment any intellectual honesty. **Before social changes take full effect, the progressive will deny deny deny that his reforms have returned an unpalatable result; the moment this becomes an obvious lie, he will simply rebrand the ugly as beautiful.** Fat acceptance, abortion, bastardy, promiscuity... there's no shortage of examples."

O texto de Goldstein é uma resposta à reportagem do NY Times (linkada abaixo), que traz uma série de entrevistas com jovens universitárias, que exploram as suas motivações para preferir relacionamentos casuais aos estáveis. A autora da reportagem não emite juízo de valor sobre a questão — ao contrário de Goldstein, que pinta tal preferência como uma forma de depravação moral. Com isso, fica aí caracterizado o diagnóstico de "decadência moral da civilização". Goldstein também deixa claro que as universitárias americanas seriam mulheres sem valor, sem a "sensualidade das brasileiras", a "docuça das polonesas" ou a "devoção das ucranianas", apontando para o problema da falta de "boas mulheres". Os dois problemas são atribuídos diretamente às escolhas das mulheres norte-americanas e, agora indiretamente, ao feminismo, por promover a liberação feminina e incentivar as mulheres ao "carreirismo". Este texto, como outros do mesmo autor, demonstra alguma familiaridade da parte dele com o universo acadêmico, ao empregar termos populares em discussões nesse âmbito, como *intelligentsia* e *agency*, e ao fazer referências eruditas, como ao mito de Sísifo.

> <http://www.nytimes.com/2013/07/14/fashion/sex-on-campus-she-can-play-that-game-too.html> <

<http://www.returnofkings.com/16904/avoid-women-with-horses>

<http://archive.is/yUXk0>

Avoid Women With Horses

Clarey, Aaron

337

Conselho para homens

Mulheres más

girls

-

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Insulta mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Desqualificação

-

-

Exploração econômica

-

-

-

-

-

Causado por mulheres

-

-

O autor prescreve a seus leitores que não se envolvam com mulheres que gostam de cavalos, pois cavalos seriam criaturas más, que se tornariam ainda piores quando cuidados por mulheres. Para sustentar isso, ele relata uma série de exemplos de como mulheres com cavalos arruinaram a vida dos homens ao redor delas.

"AVOID WOMEN WITH HORSES. [/] Horses are evil, the devil's representative on this planet. [...] Thankfully, most men have no natural predisposition for them. They view them as beasts of burden, perhaps something to ride in the off chance you find terrain too steep to navigate with an off road vehicle and are too lazy to scale yourself. [/] But horses creep into male society nonetheless and their conduit is women. [/] Women are already a bad cocktail unto themselves. Unchecked and untempered they'll run feral and ruin the best of men, but you combine them with horses and John Freaking Wayne would have difficulty in taming them."

"There was also the trophy wife of Minnetrista fame. You don't know Minnetrista, but if you ever visit western Minneapolis, you'll see rolling hills and ranches of horses for trophy wives who majored in worthless shit and managed to score themselves a reliable sucker accountant at Cargill. They don't have the money, but their husband does. And that's all that matters.[...] I saw on MORE THAN ONE OCCASION a desperate, supplicant, obedient husband cut his veins open to pour the financial blood to finance a floozy's horse hobby or (worse) hobby farm."

"Even if the relationship with the horses is not financial, meaning the woman (or more likely her male benefactor) can afford the horses, women without means who STILL manage to obtain and own horses are just plain batshit insane. [...] They prefer their horse over their husbands. They prefer their horse over their kids. They prefer their horses over any potential spouse."

"Imagine, if you will, a woman with 3 children from 3 different fathers, who insists on hyphenating her name if you were to ever marry, who has a ton of cats, and majored in Women's Studies with a Masters in Social Justice. [/] That woman is more reliable, sane, stable, and trustworthy than a woman with a horse."

Comentários de terceiros (anônimos):

"Don't mean to get all Jungian here, but I think women subconsciously associate horses with their own untamed hypergamy. Women see their sexuality as wild horses roaming in the open plains, free and untamable -- but what they really want is Brad Pitt's character from Legend Of The Fall to ride them around for half an hour until they submit. They want that ultimate stallion to impose his will upon them and make them break. Thus, the more hypergamous a woman is, the more she is drawn to horses and its subconscious symbolisms as a form of sexual expression." (Carson D, 69^)

A desqualificação aparece logo na primeira parte mencionada (ver o fim do trecho destacado). O autor também relata vários casos de mulheres que teriam explorado o trabalho masculino para alimentar o *hobby* de cuidar de cavalos. Não há muito o que comentar sobre o texto em si, a não ser pelo fato de que nada no tom do texto indica tratar-se de uma ironia – o autor parece acreditar no que está falando. Também chama a atenção que o comentário mais popular (reproduzido acima) é uma tentativa de "explicar" o "fato" de que as "mulheres más" seriam atraídas por cavalos.

<http://www.returnofkings.com/17452/all-women-are-sheep>

<http://archive.is/HUpDR>

All Women Are Sheep

Stone, Seneca

**

111

Polêmicas e diatribes

Comportamento feminino

girls

-

-

-

Não trata do feminismo

-

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Desqualificação

-

Insulto veemente

Escassez de boas mulheres

-

-

-

-

-

Causado por mulheres

-

-

Stone afirma que as mulheres em geral possuiriam uma "mentalidade de manada", que explicaria porque elas se comportam de uma maneira que ele julga indevida. No texto, ele dá vários exemplos do que seria o "mal comportamento" das mulheres, e atribui todos ao impulso à imitação, entendido como traço específico da psicologia feminina.

"As much as you may be aware of the very powerful and widespread herd mentality among women, it might have even greater influence on women than we have been noticing so far. It seems that just about everything a modern girl does is not because she wants to do it, but because everyone else does. This applies to the most petty, insignificant things and to major behaviors and choices."

"The next time you see a girl with a **tramp stamp** on her back or with a big Michael Kors watch, don't forget that she's just part of 'the mainstream and the mediocre' herd without giving too much thought to what *she* wants and likes. [/] Remember how you called up that girl who you were excited about meeting, and she texted you back instead of calling you back? Be assured that she wasn't born rude and lame. Her friends made her that way by acting equally lame, and she eventually joined the herd."

"Every time you go to a gym, don't you notice how just about every girl in there is wearing some seriously fortified **bitch shields**? Contrary to what you might think, the girls who suffer on a treadmill after work or school did not adopt a **cunt face** look naturally—they just mimicked all the other girls who have mean, unapproachable zombi look on their face."

Comentários de terceiros (anônimos):

"You are right, but partially for the wrong reasons. [...] Never forget, as much as women like to follow the herd, so do many men. What separates the men we admire from the rest is their rugged individualism, take no prisoners attitude, and their willingness to buck all and any form of convention. Why many of us sought out this space called the manosphere." (Han Solo, 4[^])

O texto fala por si só. Considerei que o autor incorre em desqualificação, ao propor que a "mentalidade de manada" seria um atributo especificamente feminino (cf. a primeira passagem citada). Além disso, o autor emprega mais de uma vez expressões de teor misógino, usadas com clara intenção de ofender. Ele propõe que o "comportamento de manada" seria a razão pela qual tantas mulheres agem de modo que ele considera impróprio – o que vai desde responder ligações por meio de mensagens de texto até a fazer "cara de poucos amigos" na academia (ver última passagem citada; Stone, que usa expressões como "cunt face" para se referir ao que, aqui, chamo de "cara de poucos amigos", entende que o certo seria que elas fossem mais abertas a abordagens dos seus, vamos dizer assim, "pretendentes"). Entre os comentadores, a "teoria" de Stone é contestada, ainda que se trate de uma crítica "interna", de "homem para homem"; no comentário que selecionei, o mais popular (mas com só 4 upvotes), um dos pontos de contestação consiste em apontar para o fato de que muitos homens também "seguiriam a manada" – sendo a manosfera em seguida imaginada como o ponto de encontro dos homens que se recusam a isso.

<http://www.returnofkings.com/21862/the-one-sure-way-to-make-a-girl-psychotic>

<http://archive.is/H1EaB>

The One Sure Way To Make A Girl Psychotic

Chubbs, Billy	**		186
Crônicas, relatos e anedotas			<i>Comportamento feminino</i>
girls	-	-	-
Não trata do feminismo			-
Insulta mulheres específicas			Trata de mulheres em geral
Inclui misoginia	-	-	Insulto veemente
Falsas acusações de estupro	-	-	-
-	-	-	-
Causado por mulheres	-	-	-

O texto trata das reações das mulheres ao ser insultadas de "vadias". O autor começa o texto contando duas anedotas para ilustrar como esse tipo de insulto enervaria as mulheres. A seguir, propõe uma explicação para tal. Sua teoria é que o valor das mulheres diminuiria sempre que elas transam com alguém, de modo que elas, sabendo disso, se sentiriam especialmente ofendidas ao ser chamadas de promíscuas. O autor fecha o texto recomendando a seus leitores que usem esse insulto apenas quando "necessário".

"A different woman, Erin, was blatantly, annoyingly into me during University but I never found her attractive – at least, not nearly as attractive as the girls I was able to get. Even without my penial knighting ceremonies Erin still got banged aplenty by thirsty dudes. In our third year she got really drunk at a party and pulled me aside. She asked me, crying, why I never wanted to date her. Now despite my internet persona, for the most part I'm nice to girls in real life. Instead of telling her that I was out of her league, I answered with what I honestly thought was a rational response she could understand and appreciate: [/] 'Erin, like, first year before I even met you or whatever you totally slept with three guys on our floor. Why would I date a chick like that?' [/] A tip for those guys who don't know it: never, ever, try to be rational with women."

"For all their bluster and rah rahing about being sexually liberated, women intrinsically know that them sleeping around with men – even if it's as little as four or five over a lifetime – degrades themselves."

"Whether said accidentally or with sincerity, if one implies a woman is a slut – even if it's warranted – watch out. I learned it the hard way. [/] A pal of mine made a bizarre choice and dated a noted whore."

"There is a primeval part of women's lizard brains that flares up when it comes to female sexual promiscuity, especially if it's their own. They cannot handle allegations of whoredom even if everyone knows they're a skank. [...] Woman would rather jail men with false rape accusations then admit that they slept with them. I've seen girls reduced to tears by being called a slut – even when the accusations were false and levelled by whores."

"So gentlemen, save the atom bomb of sexual shame for an enemy that really deserves it. It's more effective then you think."

Comentários de terceiros (anônimos):

"It is why feminists continually pathologize men's desire for chaste brides by calling it a 'virginity fetish'. [/] Feminism damages women." (Guest, 78^)

O autor usa termos como "slut" e "whore" várias vezes ao longo do texto; em alguns casos (como é o caso do termo "whore" destacado na terceira citação), como insulto. O primeiro trecho destacado é o núcleo da "teoria" do autor. A maioria dos comentários mais populares expressa opiniões alinhadas à do autor, como é o caso do comentário selecionado, que se propõe mesmo a "desdobrar" essa "teoria" de Chubbs.

<http://www.returnofkings.com/26763/girls-with-short-hair-are-damaged>

<http://archive.is/Iso2V>

Girls With Short Hair Are Damaged

Sonofra, Tuthmosis

**

10898

Polêmicas e diatribes

Comportamento feminino

culture

-

-

-

Não trata do feminismo

-

Insulta mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

-

-

Insulto veemente

Escassez de boas mulheres

-

-

-

-

-

Causado por mulheres

-

-

O autor expõe sua opinião sobre mulheres de cabelo curto, que, para ele, seriam menos atraentes do que as de cabelo longo. Para Sonofra, as mulheres usariam cortes curtos por dois motivos. Primeiro, por ser incentivadas pelos elogios por outras mulheres, que, por sua vez, buscariam com isso "eliminar a competição" – bem como por homens "iludidos" em acreditar que algumas mulheres ficariam bonitas assim. Segundo, a "mentalidade de manada" das mulheres as levariam a copiar atrizes de Hollywood que usam tais cortes.

"No woman in all of human history has ever looked better with short hair than she would with a head full of healthy locks. Despite this irrefutable fact, American women are 'chopping it off' in greater numbers every day."

"I blame this lamentable trend on a few factors. The most powerful are the disingenuous lies—from both men and women—about how it looks. Women are quick to encourage other women to cut their hair by telling them how 'cute' it is. While I'm no scientist, I'm convinced this is some deep, genetic programming at work, one that forces women—who compete with one another on a physical level on a daily basis—to encourage any behavior that might eliminate competitors in the dating pool. Men are no better. The cowardly and deluded among us perpetuate the myth that 'some girls can pull it off.'"

"Short hair is a near-guarantee that a girl will be more abrasive, more masculine, and more deranged. [...] The bitchiest work colleagues, the most difficult cashier, the most confrontational, aggressive cunts in bars have all shared one trait—short-ass hair."

Comentários de terceiros (anônimos):

"Tuthmosis has hit the ball out of the park with this one. The larger question though, is why are so many American women so demented and so delusional in 2014?" (No BS, 489^)

Os insultos de teor misógino aparecem na terceira citação. Sonofra apela a uma versão popularesca da psicologia evolutiva para tentar amparar suas ideias (como vemos, por exemplo, na primeira passagem destacada). Ele ainda menciona seu texto sobre a "mentalidade de manada" das mulheres, que cheguei a fichar. O texto é acompanhado por várias imagens de mulheres – a maior parte celebridades – com cabelo longo e curto, algumas das quais mencionadas nominalmente pelo autor (como a atriz Anne Hathaway); por isso, considere que o insulto geral do texto se aplica a tais mulheres em particular. O texto é o que recebe mais comentários até aqui – mais de dez mil. Li só os mais populares, e a maior parte é crítico. Contudo, temos comentários bem populares (com quase 500 upvotes) que concordam com o autor – como o selecionado.

<http://www.returnofkings.com/33781/the-most-civilized-frenchman-of-his-era>

<http://archive.is/Ct2fU>

The Most Civilized Frenchman Of His Era

Curtius, Quintus

*

40

Crônicas, relatos e anedotas

Celebração da masculinidade

wisdom

-

-

-

Não trata do feminismo

-

Menciona mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Insulto velado

-

-

Sem problemas

-

-

-

-

-

-

-

-

Trata-se de um elogio de Montaigne, que é tratado no texto como exemplo a ser seguido, reunindo em si várias qualidades desejáveis em um homem que preza a autonomia pessoal.

"The ancient authors are better than the moderns, he held, because they focused on character and moral development as much as on knowledge. Yet he never allowed himself to become an introverted bookworm; he believed in the Renaissance concept of the well-rounded man. Training in physical hardships and combative sport was just as essential, he believed, as time in contemplative study."

"Like the ancients, Montaigne valued friendship more highly than amorous love between man and woman. He was deeply affected by the death of one of his close friends. To him, sexual infatuation with women was nothing 'other than a tickling delight of emptying one's seminal vessels, as is the pleasure which nature gives us to discharge other parts.' [...] Most successful marriages eventually evolve into some form of non-erotic companionship with the passing of years. Yet Montaigne never darkened the pages of his *Essays* with a harsh word against women or his wife who had borne him six children; he seems to have married with no expectation that a woman could provide him serious intellectual stimulation (thereby, presumably, sparing himself much disappointment)."

"What makes the *Essays* one of the most enjoyable of the great works is the reader's sense of having a direct connection with a civilized and urbane gentleman. He is without doubt the most civilized Frenchman of his age, and perhaps any other age. In Montaigne, there is no bombast, no windy declamations, no tiresome or shop-worn pontifications, and no narrow-minded bigotry. There is only the expansive spirit of man who wishes to know himself and his place in the universe, and is unafraid to expose himself for all the world to see."

O objetivo do texto é "inspirar" o leitor do Return of Kings e introduzi-lo à obra de um grande pensador, para ajudá-lo no caminho do desenvolvimento pessoal e do cultivo de si. A premissa do texto é que Montaigne seria um modelo de *homem*, por prezar tanto o desenvolvimento do corpo, como o da mente (como vemos na primeira citação) – uma lição de vida que seu leitor deveria incorporar para si. O texto é inócuo quase do começo ao fim, mas, a certa altura, Curtius não resiste, e acaba sugerindo que homens que buscam em suas mulheres um estímulo intelectual estariam fadados a se desiludir (vemos que, na passagem destacada, Curtius elogia Montaigne por, supostamente, jamais embarcar nessa "ilusão").

<http://www.returnofkings.com/35116/the-top-3-muscle-building-mistakes-men-make>

<http://archive.is/IPG4S>

The Top 3 Muscle Building Mistakes Men Make

David	*			97
Conselho para homens				<i>Saúde e corpo</i>
body	-	-	-	
Não trata do feminismo				-
Não trata de mulheres específicas				Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-	-	
Sem problemas	-	-	-	
-	-	-	-	
-	-	-	-	

O autor aponta o que ele considera ser três erros comuns para homens que estão começando a fazer musculação com o objetivo de ganhar massa muscular.

"While fat loss is undeniably the top goal for men and women today, I'm hoping building muscle will make a comeback for men. It's time to get over the desire to look like Justin Bieber and skinny teenage pop stars. Sure, women think he's cute. But they want to squeeze and cuddle with him, not have sex. For that, they want a strong man. [/] Having muscle mass and the brute strength that comes along with it is both practical and masculine, not to mention healthy."

Comentários de terceiros (anônimos):

"the number one mistake guys do when going to the gym imo is going there to socialize first and to workout second. Seriously. Whenever I workout with my buddies It takes me 30-40 minutes lifting and it takes them an hour - an hour thirty because they wasted all that time checking out girls and desperately hitting on them. Its fucking pathetic. **They should make unisex gyms (no homo)**" (koolaid, [37^](#))

"They have single sex gyms... for women. Men wanting an all male gym would be PATRIARCHY." (James, em resposta a koolaid, [58^](#))

O texto em si tem pouca relação com o tema do trabalho. Mas é notável que o comentário mais popular – com 58 upvotes – seja uma queixa contra o feminismo (está implícito na afirmação do autor que, se fosse criada uma academia só para homens, quem acusaria tal iniciativa de "patriarcal" seria alguém feminista). Também há espaço nos comentários para observações homofóbicas, como a do primeiro comentário selecionado, o segundo mais popular.

<http://www.returnofkings.com/39250/men-fought-the-nazis-women-slept-with-them>

<http://archive.is/tpchp>

Men Fought The Nazis, Women Slept With Them

Chubbs, Billy

537

Crônicas, relatos e anedotas

Celebração da masculinidade

history

-

-

-

Não trata do feminismo

-

Crítica mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Desqualificação

-

Insulto veemente

Alistamento militar

-

-

-

-

-

-

-

-

Chubbs conta aqui histórias sobre a Segunda Guerra, começando por alguns relatos de seus familiares. Ele começa falando dos horrores vividos pelos homens de sua família, para ilustrar a bravura masculina; depois, relata um incidente ocorrido em um campo de prisioneiros de guerra. Ao voltar para casa, seu familiares teriam descoberto que várias mulheres locais teriam mantido relações com os prisioneiros alemães. Para Chubbs, que afirma que incidentes assim ocorreram em todos os países aliados, isso ilustraria a "promiscuidade" feminina.

"Hundreds of thousands of men from many western countries faced similar horrors day after day after day during World War 2. Unlike the popular myth of eager Johnny signing up in droves, many of them were drafted (conscripted) into service. We in Canada actually had a crisis because we were running out of bodies willing to voluntarily sign up to go over there. Regardless, the war against Nazi German was arguably one of the few truly just wars throughout history."

"Upon returning home, my great grandpa and uncles discovered a bit of a scandal had happened in their town. Nearby there was a small prisoner of war camp [...]. The scandal was that during the war, several of the local Canadian women had been driving or biking out to fraternize with German prisoners of war in the shacks. [...] Still, while people like my great grandpa and uncles were experiencing the horror of the European theatres, the women back home in their countries—the ones whom propaganda often told them they were supposed to be fighting for—were sucking the dicks of the men who had been massacring them before they stuck up a white flag. [...] There's nothing better after a hard doing of being a Nazi prisoner of war than an orgy with a bunch of under age American sluts amirite?"

"Women have always been sluts. [...]. It is, however, important to note the fact that women of all ages, in all the Allied countries [...] not only willingly slept with the soldiers and proponents of one of the most evil empires to have ever existed; they actively sought out Nazi's to screw. Nazi Germany was a nation of cruelty not seen since the Medieval ages [...]. If we need any more evidence [...] as to how immoral and low women as a species can go, we need only acknowledge this fact; while our grandfathers and great grandfathers were off fighting and dying to stop genocide and maintain a free world, their women were fucking the same people who were committing these horrific crimes."

Comentários de terceiros (anônimos):

"The Nazis put women back in the Kitchen. The Allies put them in the factory...the modern west is the result."
(Director, 128^)

Vemos nas duas últimas passagens destacadas que o autor interpreta o incidente, que supostamente teria sido relatado a ele por seus avós, como exemplo de um defeito moral *próprio das mulheres em geral* (trata-se aqui de uma variação do *Reductio ad Hitlerum*, falácia segundo a qual certo grupo – no caso, as mulheres – seria mal por "associação ao nazismo"). O próprio autor não menciona mulheres específicas que teriam se relacionado com prisioneiros alemães (embora nomes sejam mencionados numa citação que incorpora ao texto); a única mulher específica mencionada no texto é Hillary Clinton, criticada por afirmar que as mulheres seriam as "principais vítimas da guerra". O comentário mais popular é crítico ao texto, mas parte de um indivíduo que se identifica com o nazismo!

www.returnofkings.com/47144/street-harassment-is-a-myth-invented-by-socially-retarded-white-women

<http://archive.is/jMKZ9>

Street Harassment Is A Myth Invented By Socially Retarded White Women

Sonofra, Tuthmosis	***	986
Artigo de contestação		<i>Cultura e miscelâneas</i>
culture	-	-
Não trata do feminismo		-
Insulta mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Inclui misoginia	-	Insulto brando
Repressão sexual	-	-
-	-	-
Causado por mulheres	-	-

O artigo é uma resposta a um vídeo popular na internet, que mostra as várias "cantadas" que uma mulher recebe ao andar pelas ruas, para ilustrar o assédio cotidiano. Sonofra caracteriza o vídeo como uma resposta "histórica" diante de tentativas mal-sucedidas de chamar a atenção de uma mulher, mostrando que as americanas seriam socialmente "retardadas". Ele também afirma que o vídeo revelaria o preconceito dessas mulheres, pois tais cantadas só não seriam bem-vindas por virem de homens negros ou pobres.

"Only to **today's autistic American woman** does simply being talked to amount to a crisis. Every man over a certain age can agree: girls nowadays are outright *crippled* by basic social interaction with people they don't already know. From being asked for directions, to simple elevator small-talk, **today's 20-something woman is an agitated social retard** who's scared of all men, and whose only eye contact is with her iPhone's 'retina' display.

[/] Things only get worse if the man who's talking to her should, god forbid, *obviously* try hitting on her—especially if he's a racial minority. [...] They call it 'street harassment,' and it's part of a cocktail of movements aimed at showing just how dangerous the first world is for the defenseless white girl."

"Turns out some internet heroes with an agenda hired an 'actress'—who's a 6.5, at best, on the 1-to-10 scale—to walk through some New York streets on camera for a supposed 10-hour stretch. Judging by the woman's physique, this had to have been done over the course of several sessions. [/] What most people see is a resting-bitch-faced woman stomping her way down some urban streets."

"Just like being dumb in school has turned into a 'disorder' in less than a generation, bad game has suddenly turned into a crime. The word 'harassment' used to actually mean something, but today's American woman is so sheltered and fragile that having to deal with men being interested in her or giving her sloppy (and often undeserved) compliments—if they're not handsome enough—is a cause for panic."

"Many years ago, my father met my mother by 'street harassing' her. He stopped her on the street with a silly remark and, as she reflexively tried to walk away from him, he followed next to her and kept talking. [...] There are millions of stories like this, but soon this time-honored way of meeting a complete stranger [...] will be illegal."

Segue abaixo o *link* para o vídeo criticado pelo autor, para fins de contextualização. Destaquei alguns dos insultos brandos que considerei de teor misógino, por serem dirigidos às mulheres em geral. Como vemos na segunda passagem, ele também faz questão de insultar a aparência da atriz que aparece no vídeo. Uma de suas críticas ao vídeo envolve uma variante do problema da repressão sexual. Trata-se aqui do argumento, expresso na terceira citação, de que tais cantadas de rua seriam "tentativas frustradas de sedução", que seriam frustradas porque, na opinião de Sonofra, muitos homens não teriam "jogo" — isto é, não dominariam a arte da sedução. Assim, a reação "exagerada" e "histórica" (termo que Sonofra utiliza em uma passagem que não citei por falta de espaço) das mulheres a tais cantadas seria uma forma de reprimir desejos masculinos perfeitamente naturais.

> <https://www.youtube.com/watch?v=b1XGPvbWn0A> <

<http://www.returnofkings.com/47540/5-lines-that-potential-wives-cannot-cross>

<http://archive.is/HUr3J>

5 Lines That Potential Wives Cannot Cross

Kassel, Hesse

695

Conselho para homens

Comportamento feminino

girls

-

-

-

Não trata do feminismo

-

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Desqualificação

-

Insulto veemente

Escassez de boas mulheres

-

-

-

-

-

-

-

-

Kassel ensina o leitor do ROK como selecionar a "esposa ideal". Ele dá cinco dicas para tal: ela jamais deveria recusar sexo; deveria deixar todas as decisões para o "homem da casa"; não deveria usar métodos contraceptivos, nem ter realizado abortos no passado; deveria estar disposta a ficar em casa em tempo integral para cuidar dos filhos; e deveria eventualmente cortar relações com os amigos e a família.

"In the modern west the proportion of marriages that end in divorce is very high, up to 50%. The good news is that it does not follow from this that YOU have a 1 in 2 chance of divorce, no sir. [...] So, you meet a girl who might actually fit the bill. If you're looking to increase your chances at maintaining a stable family unit, here are five red lines to establish from the moment the relationship starts. [/] **1. You don't reject me, ever** [/] This first one speaks for itself. Under no circumstance can you accept the idea that she gets to choose if or when to satisfy you or choose to sabotage your joint fertility. Like the other red lines, you need to establish this one well before you sign on the dotted line. [...] If you meet resistance on this matter other than for a very good reason, just quote the line to her. If she continues to protest, then simply next her. Only give sex when it suits you. [...] You control the time and frequency of sex, not her. [/] **2. I make the decisions, not you** [/] You can't operate as an effective unit unless there is a clear decision maker. You are that decision maker. As a rule of thumb that means that all decisions about things outside the house are in your sphere. If she wants some responsibility, it's ok if she chooses how to cook the eggs. [...] **3. Contraceptives and abortion are murder** [/] Yes, that's right. When you are selecting a wife or are married you don't accept such practices. Why? Immediate children, more children, short gaps between children. These all increase her dependence on you and the loyalty that comes with it. [/] **Sluts** and pleasure-seeking women will next you right away if you insist on applying this rule. [...] If she is marriageable don't be afraid to make her pregnant before marriage. There is nothing like a baby on the way to increase your bargaining power. [...] **4. I don't touch children till they can walk** [/] Yes, that's right. Mothering is for mothers. If she tries to insist, just feign incompetence. [...] Being a mother is a full-time job and her first priority. Any work, sport, church, or whatever that she can't handle just has to go. [...] **5. You have left your old family and joined mine** [/] Don't actually say this one. Just make it clear that her family and friends from before are not important to you. [...] They will turn on you the moment there are problems between you and your wife. When that happens, the less influence they have the better."

"Just imagine the situation. Wedding. Pregnant. Child born. Full time mother. No career. Breast feeding. Stop breast-feeding. Constant sex. Pregnant again. Repeat. There is little opportunity for her to get away from the children and her commitment to you, let alone consider alternatives to marriage."

O insulto veemente está destacado; em vários momentos, o autor incorre em desqualificação (por exemplo, ao afirmar que todas as decisões "importantes" deveriam ser tomadas pelo "homem da casa" – ao passo que à futura esposa caberia apenas decidir "como preparar os ovos"). O texto é elogiado pelos leitores regulares do ROK – o comentário mais popular (com 278 upvotes) acrescenta à discussão a "dica" de que a "mulher ideal" deveria ser virgem, antes de se envolver com o futuro marido.

<http://www.avoicemen.com/feminism/why-men-are-more-intelligent-than-women>

<http://archive.is/YXzhD>

Why Men are More Intelligent Than Women

Angry Harry **** **180**

Polêmicas e diatribes *Celebração da masculinidade*

feminism	feminist lies	-	-
----------	---------------	---	---

Trata do feminismo

antifeminista

Menciona mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Desqualificação

-

-

Decadência da civilização

-

-

Causado pelo feminismo

-

-

Causado por mulheres

-

-

O autor defende a tese de que os homens seriam por natureza mais inteligentes do que as mulheres. Para ele, isso seria comprovado tanto pela ciência, como pela observação cotidiana – p. ex., pela circunstância de que os homens seriam responsáveis pela criação dos principais marcos civilizatórios da humanidade.

"Are men more intelligent than women? [/] Well, the evidence seems to suggest that this is so. [...] Now, which of the two possible genders, statistically speaking, experiences more emotion – and would claim to? [/] Hmm. The female gender, one would suspect. [/] And it would follow from Professor Greenfield's beliefs, therefore, that, statistically speaking, this gender has less 'mind'. It is less in 'contact' with it."

"In addition, it cannot have escaped even the most ardent feminist's notice that it is men who are the focused, the possessed, and the obsessed. It is men who push forward the boundaries of science, music, technology and art. It is men who build great cities and great religions. [/] It is men who tinker well into the night, studying and prising apart the boundaries of even the most obscure and intractable."

"In her book, *Sexual Personae*, Camille Paglia said that, 'If civilization had been left in female hands, we would still all be living in grass huts.' [/] She has a point, because if women had, indeed, been the dominant gender, then they would have used their influence to promote further emotionalizing. And the result would have been less achievement with regard to developing other things. [/] *Like wheels*."

"And this is mostly why women, STATISTICALLY SPEAKING, will never be able to compete successfully with men intellectually and nor, therefore, in any task or job which requires intellectual endeavor."

"And it is very important that we do expose these frauds, because they and their bankrupt ideologies have achieved enormous influence in western societies. And, as a consequence, the futures of these societies are being continually undermined."

O autor faz a referência ao trabalho da neurocientista Susan Greenfield, de Oxford, que efetivamente afirma, em "The Private Life of the Brain", algo como "quanto mais emoção, menos 'mente'"; mas aqui "mente" quer dizer consciência, e mais especificamente, consciência reflexiva. O que ela afirma, portanto, é que, nos momentos em que ficamos imersos em nossas emoções (a autora dá o exemplo de alguém fazendo bungee jump, ou de um bebê), não refletimos. Em nenhum momento Greenfield afirma que "mulheres são dominadas pelas emoções", e homens não – afirmação da qual depende o "argumento" de Harry. Aliás, Harry usa o contraste entre "emoção" e "mente" num sentido distinto do de Greenfield. Esse é um exemplo de distorção da *expertise* científica para a promoção da ignorância. O artigo é celebrado ou apoiado por alguns contribuidores do site (Merrick, Elam, Vinczer); ele também recebe críticas, a maioria, ao que parece, de comentaristas que não costumam frequentar o site. Tais críticas são rebatidas pelos frequentadores regulares.

<http://www.avoicemen.com/mens-rights/false-rape-culture/register-her-com-goes-worldwide>

<http://archive.is/cpMh0>

Register-her.com goes worldwide

Elam, Paul	*****	37
Denúncia		<i>Ativismo</i>
false rape culture	-	-
Não trata do feminismo		-
Menciona mulheres específicas		Não trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Falsas acusações de estupro	-	-
-	-	-
-	-	-

Trata-se do press-release da página "Register-Her", descrita pelos seus criadores como um "serviço público" para denunciar "indivíduos" supostamente responsáveis por fazer falsas acusações de estupro ou cometer outros crimes. O autor apresenta uma série de estatísticas para caracterizar e dimensionar o problema das falsas acusações, e em seguida declara que o propósito desse serviço seria expor publicamente "falsos acusadores".

"Register-her.com, a public service website has been launched providing a registry of individuals who have been known to make false allegations of rape and other crimes. The site creators point to the following information: [/] A study published in 1994 by Dr. Eugene Kanin of Purdue University concluded that 41% of rape allegations in North America are fabrications. [...] The Innocence Project reports that the number one crime for which they secure the release of wrongfully convicted individuals from prison is rape."

"Frequently the false allegations go unpunished or under punished, with many of those who commit them being referred to counseling, community service or probation."

"'This kind of public service is long overdue.' says Register-her.com spokesman Paul Elam, who added, 'The devastation of these acts continues long after the false claims are disproven.' [/] Register-her.com was established to heighten awareness of this problem, and to help ensure community safety by creating a clearinghouse of information on known false accusers. It also provides a method for victims to put individuals who have falsely accused them on public display."

Incluí esse artigo para documentar a criação do "Register-Her". Embora, no texto, os autores afirmem que se trata de um "registro de *indivíduos*" que "sabidamente fizeram falsas alegações ou cometeram esse crime", está claro que os "indivíduos" são mulheres (daí o nome "Register-her"). Elam e os demais responsáveis pelo Register-her incluíram aí informações sobre vários de suas adversárias ideológicas, classificando-as como "bigot", "false accuser", etc.; outros nomes foram incluídos apenas com base em reportagens de jornal. Ou seja, o Register-Her virou um antro de acusações de fundamento duvidoso, como seria de se esperar de uma iniciativa de vigilantismo *on-line* como essa. Algumas delas geraram repercussões reais para as mulheres envolvidas – como foi o caso de Karvunidis, cujo "crime" é descrito em detalhe em outra ficha. Nos comentários, a iniciativa é celebrada. A página eventualmente seria tirada do ar, pois gerou repercussões legais para Elam. Ainda é possível acessar parte do seu conteúdo pe-la ferramenta "Wayback Machine" do "Internet Archive", a partir deste endereço:

> http://web.archive.org/web/20110701151709/http://www.register-her.com/index.php?title=Main_Page <

<http://www.avoicemen.com/mens-rights/activism/register-her-com-hitting-the-mark>

<http://archive.is/0Wvan>

Register-her.com hitting the mark

Elam, Paul	*****	56
Denúncia		<i>Ativismo</i>
activism	false rape culture	-
Não trata do feminismo		-
Reclama mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Falsas acusações de estupro	-	-
-	-	-
Causado por mulheres	-	-

Elam faz um balanço do Register-Her, relatando para seus leitores como o projeto está indo. Ele ressalta, com orgulho, que uma busca no Google pelo nome da maioria das mulheres listadas no site mostra logo na primeira página a entrada no Register-her. Elam também declara como principal objetivo da página expor publicamente as falsas acusadoras, com o objetivo de minar a reputação delas. Por fim, afirma já ter contratado uma firma de advocacia para lidar com as eventuais repercussões legais de sua iniciativa.

"The new web portal, while still awaiting some minor aesthetic changes, is fully functional. Users may now go to the site, enter information on a known false accuser, or other female criminal, add a photo and an information source and submit it for approval."

"On the other front, the actual promise of the website is already being realized. It was our intent from the beginning that we would create a service for falsely accused men, allowing them to target their accusers for public exposure."

"The important thing is that now, any woman making a false allegation is subject to have her misdeed follow her for the rest of her life. Any prospective employer, or anyone else that invests in Googling her name, will find her listing and undeniable proof of the kind of person she really is. And in an increasingly web savvy world, this will be the rule much more than the exception. [/] My prediction is that within 6 months to a year we will have our first litigation, maybe sooner, which is why I have secured an agreement for services with the Randazza Legal Group, a firm that specializes in First Amendment issues and internet law. The attorney I made contact with there is very supportive of the MRM."

Embora o Register-her seja, por si só, uma iniciativa de teor misógino, não há linguagem explicitamente misógina aqui. Neste artigo, Elam mostra estar perfeitamente ciente de que o que está fazendo terá repercussões legais; ele também deixa claro que sua intenção é que as mulheres listadas na sua página sofram consequências reais, como, p. ex., tenham dificuldade de encontrar emprego. Ele lista aqui três exemplos de mulheres listadas no Register-Her, sendo que, em dois casos, a busca com o Google pelo nome delas colocava a entrada no Register-Her na primeira página; ele também menciona a inclusão da escritora feminista Jessica Valenti no Register-Her. Mais uma vez, a iniciativa é celebrada nos comentários, sem exceções.

<http://www.avoicemen.com/women/if-you-dont-like-catcalls-cover-your-tits/> (excluído)

<http://archive.is/FFQDj>

Don't like catcalls? Cover your tits

Hembling, John		****	227
Guia comportamental		Comportamento feminino	
hypergamy	women	-	-
Não trata do feminismo		-	
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral	
Inclui misoginia	Insulto velado	-	-
Repressão sexual		-	-
-		-	-
Causado por mulheres		-	-

Hembling trata da questão das cantadas de rua. Para ele, tais cantadas seriam um reflexo natural da sexualidade dos homens, quando expostos a mulheres vestidas de maneira "provocativa". Para Hembling, as "cantadas de rua" seriam criticadas pelas mulheres, por ser associadas aos "betas": se a mesma cantada viesse de um "alfa" (isto é, um homem com status e dinheiro), ela seria apreciada. Sua conclusão é de que as mulheres deveriam se conformar com as cantadas, já que "pediram por isso" ao vestir roupas "provocativas".

"As this is being written in early Spring, the seasonal spectacle of high cut skirts and low-cut tops will be putting a bit more bounce back in everybody's step, and social commentators will write predictable criticism of males who just cant keep their eyes to themselves. [/] I'll be the first to admit that every spring when **horseflesh** goes back on display, I enjoy the scenery. I'm biologically wired to not only enjoy it, but also be distracted every time a bit of pink goes jiggling through my peripheral vision. However, there is apparently a bit of a problem. Women who put themselves on display and enjoy the attention of high-income, high-status men are somewhat less than enthused with being ogled by men they regard as low-status, unattractive, or gods-forbid: *beta* males."

"It might even be that provocative attire is described using the word 'provocative' because such clothing is designed to provoke a response. It might be that male sexual attention, when it is deliberately stimulated by women showing off their secondary sexual characteristics is stimulated in men without regard to the size of their paychecks. It might even be that men whose income or attire doesn't mark them as high-earning alpha males, that these fucking stupid losers think they're human beings even if they don't tick all the boxes on women's reptile brain wiring and make them wet. It might be that these guys have a different view of themselves and their worth, wholly apart from the primitive hominid programming most women use to discard 90% of men as worthless before they've even registered there's a person in their field of vision. [/] Holy fuck, these guys might even think they're human beings worth saying hello to. "

"So if you've got great tits, or a pert, round behind, and you've put them on display, of course men are going to stare, princess. You might even get a few comments. **Also, the difference between creepy and appreciative in those comments exists almost entirely in your mind, and not in the content of the offered commentary.** As a woman, your evaluation of the difference between appreciated compliment from an attractive gentlemen and unwanted creep-behaviour from a loser is based on your subconscious evaluation of social status and wealth. [...] This is also why low status males are socially invisible to you. Your subconscious has edited them out before you even consider them as individuals worth chatting up."

"And when you get a whistle, or a clumsy comment, realize that **attention is exactly what you asked for.**"

O texto fala por si só, dispensando maiores comentários. Ele foi o texto com mais comentários nesse mês, como vários textos de Hembling; porém, seria eventualmente apagado do AVFM, após um encontro entre o autor e Elam. Considerei "horseflash" um insulto velado, de teor misógino por ser dirigido especificamente às mulheres, mas há outras formas de desqualificação que podem ser encontradas nesse texto.

It's a woman problem

Davison, Diana

168

Polêmicas e diatribes

Comportamento feminino

sexual politics

-

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Crítica mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

-

-

Insulto veemente

Manipulação afetiva

-

-

-

-

-

-

-

Causado por mulheres

-

-

-

A autora trata do fenômeno da agressão relacional, um tipo de abuso psicológico que envolve manipulação da reputação alheia (p. ex.: atacar a reputação de alguém propagando fofocas). Esse tipo de abuso seria, de acordo com a literatura sociológica, típico de meninas adolescentes. Para Davison, todos os problemas que a literatura feminista associa ao "patriarcado" poderiam ser explicadas como consequências da agressão relacional perpetrada por meninas adolescentes – que deveriam, pois, ser ensinadas a "se comportar".

"Women are facing a very real and grave problem in our culture: They are obnoxious cunts. [/] We don't know exactly how long this has been going on but we do know that no one is doing anything about it. By the tender age of four, girls begin to show symptoms of this affliction which is technically referred to as relational aggression. By the age of fourteen they are guaranteed to have been affected in some way as it is contagious. Young boys are thankfully spared from this disorder by something commonly called 'cooties'."

"The 'patriarchy' that feminists are so fond of referring to is not a male construct, it is part of the female hierarchical social aggression scheme. It is created by women, maintained by women, and used by women for their own advantage. It's exactly what women designed it to be. Girls use boys to compete with each other.

Women, when losing a verbal argument, will quite often revert to bragging about the greatness of their boyfriend or spouse. Men are objects to women by which they gain social status and it is not something men have orchestrated, it is just an easy and convenient measure on "the scale of cunthood. [/] In fact, all the things that feminists blame on men are results of the peer oriented relational bullying games they learned to play so well as children. Beauty, fancy clothes, foot mutilating shoes, cosmetic surgery, all body image disorders, slut-shaming, ridicule over poverty conditions, and even purported female ignorance are all daggers that women use and throw at each other from the time they are four years old. [...] We know that feminists care about the results, they just don't seem to care about finding and treating the actual cause."

"All evidence indicates that Women's Studies from early childhood education is a great idea. They just need to change the focus from women whining about their victimhood to women learning about how they victimize each other and teaching them to stop being cunts."

Davison usa como base para discutir a agressão relacional um artigo da Wikipedia; não cheguei a me aprofundar na literatura sociológica mencionada na Wikipedia, mas é seguro dizer que a extrapolação de Davison, segundo a qual a desigualdade de gênero poderia ser explicada com base nisso, não parece ter sido tirada dessa literatura, que, ao que parece, restringe-se ao âmbito das interações em contextos escolares. Também deve ficar claro que o artigo é pouco mais do que um pretexto para a autora lançar seus insultos "provocativos" (o termo "cunt", de cunho claramente misógino, aparece com especial frequência nesse texto), e criticar o feminismo, sob o argumento de que este não seria capaz de corrigir a "verdadeira causa" dos problemas que afetam as mulheres – que seria, segundo a autora, o próprio comportamento feminino. O único problema que afeta os homens mencionado pela autora é o da manipulação afetiva – o meio pelo qual as meninas adolescentes fariam os homens se dobrar à vontade delas.

If You See Jezebel in the Road, Run the Bitch Down

Elam, Paul **** 130

Polêmicas e diatribes *Violência doméstica*

domestic violence industry feminist violence - -

Trata do feminismo antifeminista

Crítica mulheres específicas Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia - Fantasia de humilhação Insulto veemente

Violência contra o homem Misandria -

- Causado pelo feminismo -

Causado por mulheres Causado por mulheres -

Elam responde a um texto do portal Jezebel, em que a autora relata – e celebra – casos de mulheres que teriam batido em seus namorados. Nesse contexto, Elam propõe, a título de sátira, que Outubro seja reconhecido como o "Bash a Violent Bitch Month"; ele aconselha homens que sofrem abuso de suas namoradas a espancá-las; depois, afirma que a violência não seria a melhor solução, pois o agressor acabaria preso, mas, de "brincadeira", coroa os homens que não se importam com isso como "reis" do "Bash a Violent Bitch Month".

"Publisher's note: This article, originally published on October 22, 2010, is a satirical response to a piece that appeared on the feminist site Jezebel ('Have you Ever Beat Up a Boyfriend? Because, Uh, We Have') and to common media 'jokes' about women physically assaulting men and boys."

"It's domestic violence awareness month, folks, and we are now in the latter half of another [not satire] month long national circle jerk, the entire domestic violence industry masturbating to a frenzy of trumped up stats and sadistically titillating lies. [...] And we have a resurrected article from August of '07, from the women at Jezebel.com [...] demonstrating how unrepentantly violent they really are, and how much they seem to enjoy it. [...] And of course the comment section that follows the article [...] is replete with women regaling us with stories of how they [not satire] kicked, hit, smashed and bloodied their boyfriends for doing the sometimes annoying things that men do."

"[Fogg Alert! Satire!] That's it. In the name of equality and fairness, I am proclaiming October to be Bash a Violent Bitch Month. [/] I'd like to make it the objective for the remainder of this month, and all the Octobers that follow, for men who are being attacked and physically abused by women – to beat the living shit out of them. I don't mean subdue them, or deliver an open handed pop on the face to get them to settle down. I mean literally to grab them by the hair and smack their face against the wall till the smugness of beating on someone because you know they won't fight back drains from their nose with a few million red corpuscles. And then make them clean up the mess [/Fogg Alert]. [...] [Stupid alert. For those too challenged to recognize satire, I spell it out for them] Now, am I serious about this? [/] No. [/stupid alert] Not because it's wrong. It's not wrong. Every one should have the right to defend themselves. Hell, women are often excused from killing someone whom they allege has abused them. They can shoot them in their sleep and walk. Happens all the time [...]. [not satire] In that light, every one of those women at Jezebel and millions of others across the western world are as deserving of a righteous ass kicking as any human being can be. But it isn't worth the time behind bars or the abuse of anger management training that men must endure if they are uppity enough to defend themselves from female attackers. [/] The better option is to kick her to the curb, figuratively speaking, and hopefully move on to some better choices. Besides, violence in self defense should be in some way commensurate with the violence of the attack. [/] I will say this, though. To all the men out there that decided to say 'Damn the consequences,' and fight back, you are heroes to the cause of equality; true feminists. And you are the honorary Kings of Bash a Violent Bitch Month."

Essa é uma versão editada do artigo "satírico" em que Elam propõe que o Outubro seja reconhecido como o "Bash a Violent Bitch Month", que substituiu a primeira versão. Os [trechos entre colchetes, coloridos] são intervenções editoriais feitas a posterior por Elam, dada a ampla repercussão negativo que o texto gerou.

<http://www.avoiceformen.com/mens-rights/avfm-is-hosting-international-conference-on-mens-issues>

<http://archive.is/Jw7DH>

AVFM is hosting International Conference on Men's Issues

Elam, Paul	***			100
Notícia				Ativismo
featured	men's issues	men's rights	-	
Trata do feminismo		antifeminista		
Menciona mulheres específicas		Trata de mulheres em geral		
Não inclui misoginia	-	-	-	
Decadência da civilização	-		-	
-	-		-	
-	-		-	

Elam anuncia aqui a primeira International Conference on Men's Issues, a ser realizada em Detroit. Ele introduz o texto explicando porque escolheu essa cidade para abrirar o evento: ela é o berço do automóvel, epítome da "humanidade industrializada" e da capacidade de realização masculina – mas que, atualmente, passaria por um momento de crise, assim como a própria masculinidade. Ele então anuncia os palestrantes convidados, apresentando brevemente cada um deles.

"If we wanted to find a city that was an iconic testament to masculinity, we'd need look no further than Detroit. Founded by a French explorer named Cadillac, it rose up from humble beginnings in fur trade to become the city that literally changed the world; the city that imagined, designed and mass-produced one of the greatest, if not the greatest, invention of modern times: The automobile; the machine that revolutionized the lives of all Americans and indeed all of industrialized humanity. [/] For over a hundred years, it survived the conflicts of labor, the scourge of racism, and political corruption that would make Chicago blush. Yet it persevered. [/] And then it fell into hard times. Perhaps by coincidence, perhaps not, it lost its currency and its stature in perfect lockstep with the masculinity that first drove it to the top of civilization. [/] Bleeding and bankrupt, it now exists in decay and degradation. [...] The only vigor remaining is in the rising numbers of the jobless and homeless, and in the handful of citizens doggedly and tenaciously working to salvage what is left. [/] It is a city teetering and struggling for its footing. It is seeking, like many men, to find its balance and its place in the world again. Also like men, it is in trouble as most of the world looks the other way. [/] I can think of no better or more appropriate place for men to dust themselves off and start building again. I can think of no better foundation on which men and the women who care for them can stand together and seek change. [/] With that it gives me great pride to announce that A Voice for Men will be hosting the First International Conference on Men's Issues on June 27 and 28 of 2014 in Detroit, Michigan."

Fichei o texto sobretudo para deixar registrado o nome dos palestrantes, que agregam membros e contribuidores do AVFM, Father's Rights Activists e intelectuais ligados ao problema da masculinidade, como Farrell, Groth, Golden (cujos textos foram discutidos em outras fichas) e Nathanson (autor de livros sobre o tema da misandria). Eis a lista completa de autores destacados por Elam: Warren Farrell, Erin Pizzey, Robert Franklin, Miles Groth, Barbara Kay, Karen Straughan, Carnell Smith, Paul Elam, Anne Cools, Paul Nathanson, Tara Palmatier e Tom Golden. Também é anunciado o preço da inscrição para assistir a conferência: 300 dólares. Chama a atenção, nas passagens em que Elam justifica a escolha de Detroit, a associação entre a masculinidade e o progresso tecnológico, formulada de maneira a propor um paralelo entre a "crise da masculinidade" e a "decadência da civilização" (que não classifiquei como forma de desqualificação, pois o paralelo não envolve a comparação direta com um atributo negativo associado às mulheres). Os comentadores regulares do site celebram a iniciativa.

www.avoicemen.com/feminism/feminist-lies-feminism/avfm-launches-whiteribboncampaign-org

<http://archive.is/B2Y2c>

AVFM launches whiteribbon.org!

Elam, Paul

141

Manifesto ideológico

Ativismo

domestic violence industry

featured

feminist lies

mega featured

Não trata do feminismo

-

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Não inclui misoginia

-

-

-

Violência contra o homem

-

-

-

-

-

-

-

-

Paul apresenta aqui os domínios "whiteribbon.org" e "whiteribboncampaign.org", recentemente adquiridos pelo AVFM. Ele afirma que, com o lançamento desse portal, o AVFM estaria "contribuindo" com a White Ribbon Campaign – um ONG internacional – no combate à violência doméstica.

"The people behind the White Ribbon have undoubtedly put in a huge amount of sweat equity and actual funds in branding the White Ribbon Campaign (WRC). [/] A simple Google search will return many, many references to that campaign and to websites that have been set up to further its message. That message, of course, is that men can stop domestic violence, that they bear the weight of all evil on their backs, and that they need to create a safe world for women, blah, blah, blah. [/] Obviously, the people getting the job done on behalf of WRC really outdid themselves on planning and marketing. [/] Well, there was one goof. They neglected to pick up the obvious choices for domains for their program, especially given they are aiming for growth. [...] As I mulled over the considerable resources we now have at A Voice for Men, and our ongoing interest in the area of domestic violence, I surmised that this was a very opportune moment to invest vigorously in the WRC project. This was confirmed when I found out that whiteribboncampaign.org, whiteribbon.org, and most of the .coms and .nets associated with that name were similarly unspoken for. [/] What a fantastic time, I told myself, for the AVfM organization to figuratively join hands with White Ribbon Campaign organizations worldwide and to help them spread the unyielding truth about the problem of domestic violence in this culture. [...] Gents and ladies, I present to you without further ado whiteribbon.org and whiteribboncampaign.org. It is a website I am very proud of, and proud to say that AVfM will be investing whatever resources it takes to make whiteribboncampaign.org the most highly recognized and iconic voice in the worldwide White Ribbon Campaign."

A White Ribbon Campaign (WRC) é uma ONG criada em 1991, no Canadá, sendo hoje internacional. Ela promove campanhas educativas (*workshops*, palestras, etc.) com o objetivo de "questionar expressões, comportamentos e ideias nocivas acerca da masculinidade que conduzem à violência contra a mulher" (extraído da aba "what we do" do site oficial da WRC). Como vemos nas passagens destacadas, Elam anuncia a campanha como se o AVFM tivesse feito uma parceria com WRC – o que não é o caso. Como fica claro em outros artigos do AVFM, Elam considera a WRC original uma "fraude", supostamente por operar com a perspectiva de que, em casos de violência doméstica, o homem seria sempre o perpetrador, e a mulher, a vítima. Isso não impede Elam de se apropriar do nome e do logotipo do WRC, e de pedir doações por meio de seu site. Esse último fato acabaria obrigando Elam a desistir do domínio whiteribbon.org, já que mantê-lo dava margens para um processo da WRC, sob o argumento de que leitores desavisados poderiam doar para o site do AVFM pensando estar contribuindo para a WRC. A campanha do AVFM ainda existe, mas sob o domínio "honest-ribbon.org". O diretor executivo da WRC responde à iniciativa de Elam, esclarecendo que esta não possui qualquer relação com a WRC original e que os valores desta não são compatíveis com os promovidos pelo AVFM. Nos comentários, a iniciativa de Elam é coberta de elogios – nada menos do que cinco comentadores declaram Elam um gênio. Também temos comentários explicitamente misóginos, como o de shrek6 – que "ganha" a discussão com um interlocutor mais moderado (no sentido de que recebe mais *upvotes* do que ele).

<http://judgybitch.com/2016/02/08/three-reasons-whywomenshouldnotvote>

<https://archive.is/lxn4Z>

Three reasons #WhyWomenShouldNotVote

Bloomfield, Janet	***	246
Polêmicas e diatribes		Direitos
uncategorized	-	-
Trata do feminismo		antifeminista
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Inclui misoginia	Desqualificação	-
Alistamento militar	Exploração econômica	Invasão de território
-	-	-
Causado por mulheres	Causado por mulheres	Causado por mulheres

A autora expõe três razões em prol da ideia de que as mulheres não deveriam votar. A primeira é o alistamento militar: como as mulheres não precisam se alistar, não deveriam votar. O segundo é que o acesso ao direito ao voto estaria relacionado ao aumento do gasto do governo, fruto do trabalho dos homens. O terceiro é que as mulheres votariam por políticas de inclusão de imigrantes, de modo a fornecer ao "inimigo" acesso a um território que "não lhe pertence".

"The #WhyWomenShouldNotVote hashtag started as sort of a joke. I knew that feminists would show up, scream abuse, offer no arguments, then run away crying, because, well, that's kind of what feminists do on Twitter. The tag was meant to spark a conversation about the differences in how men and women vote, and differences in voting priorities and preferences between the genders. [...] Having thought about the issue, prompted by many thoughtful comments and ideas, particularly from this blog, I have come to the conclusion that the hashtag isn't a joke at all. [/] Women should not vote. [/] Before I get to the three reasons that women should not vote, let's tackle the issue of misogyny. Does thinking women should not vote mean that I hate women? Well, no. It doesn't. We don't let 17 year olds vote, either, and that's not because we hate 17 year olds."

"Here are my three reasons women should not vote: [/] Draft [/] Spending [/] Immigration".

"Women will consume government resources until the state collapses. As long as women can vote, they will consume, whilst not producing those resources. [/] Women should not vote, because they will eventually cannibalize the military, leaving us all at the mercy of our enemies. [...] Women have had the vote in the West for almost 100 years, and all they have done is vote to destroy and destabilize the world men built for us, while protecting themselves from the blood consequences. They have voted selfishly, rapaciously, irrationally and quite possibly, irrevocably. [/] Women should not vote. That's not misogyny. [/] It's self-defence."

Bloomfield, ligada ao portal "A Voice For Men", está envolvida na criação do "hashtag" da rede social Twitter que consta do título do artigo (que não fez sucesso: poucos usuários do Twitter aderiram a ele). No texto, ela é clara em afirmar que leva a sério a questão: ela não diz o que diz só para "provocar o debate" ou "estimular a reflexão", mas porque realmente acha que esse é o caso. Considerei como desqualificação de teor misógino a comparação de Bloomfield das mulheres às crianças – um tropo sexista comum, que consiste em tratar as mulheres adultas, ao contrário dos homens adultos, como pessoas não plenamente desenvolvidas. Apesar do texto ser sobre o voto feminino, trata de vários problemas masculinos. Como, para ela, esses problemas estariam todos ligados ao sufrágio feminino e este, ao feminismo, seria possível inferir uma relação causal; mas Bloomfield só chega a explicitar o vínculo causal no caso das mulheres, por isso só registrei essa última informação. Para fins de contextualização: em fevereiro de 2016, Bloomfield publicou 17 postagens em seu blog, entre artigos de sua autoria e links para vídeos. Seis dessas postagens foram diretamente ligadas ao assunto do direito ao voto feminino. Das cinco postagens com mais comentários, apenas uma não era sobre o tema (o artigo em questão foi o quarto em número de comentários, no mês de referência). A maior parte dos comentadores mostrou-se favorável às ideias de Bloomfield a respeito da questão.

Selling the MRM

Elam, Paul

115

Manifesto ideológico

Linha editorial

activism

-

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Critica mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Não inclui misoginia

-

-

-

Misandria

Indiferença e descartabilidade

-

Causado pelo feminismo

-

-

-

-

-

Neste texto, Elam expõe a estratégia de divulgação utilizada pelo AVFM, que consiste, segundo ele, em escrever exclusivamente para os próprios entusiastas do site – para os "convertidos", como diz Elam –, sem se importar com a recepção de seus textos para o público em geral. Elam considera que essa estratégia, até aqui, teria se mostrado bem sucedida. O texto recebe um adendo em 2014, em que Elam reforça essa última conclusão, declarando o AVFM como "maior e mais influente site de seu tipo na internet".

"The litmus test of a solid narrative, especially given the overwhelming nature of our opposition, is whether it is getting any traction. [...] AVfM is now very, very close to becoming one of the top 100,000 websites on the world wide web. There will be ebbs and flows, but we will find a nesting place there without question. Indeed, over the last 30 days AVfM has had more traffic than Feministing."

"And this concept – **that of being remarkable and speaking to our own enthusiasts – is our plan**. There is no other. We can neither be remarkable, nor speak credibly to our enthusiasts, with an eye on the mainstream and an ear listening to the admonishments and sensibilities of the people that represent the very problems we fight.

[/] They need to come to us, not the other way around. I know, it's counter-intuitive, at least until you look at our traffic trends. [/] **We aim to speak directly to converts, and pretty much only converts, with the intent that our message would be spread through them, and that they would act as the benefactors to our operations.**"

"We have not failed to acquire benefactors either. AVfM is partly funded by many who make small contributions. All of them are greatly appreciated. But honestly, what keeps us afloat is a small group of men and women who ante up larger donations on a regular basis. [...] And I argue that what we are doing is working. The public dialog about all this, at least online, has changed dramatically since websites like AVfM and The Spearhead have come online. [...] We are a machine that cranks out the truth and regularly bitch slaps people with it. [...] **But the important part of that purpose is to validate the experiences of our readers**, who are the ones that have lived this shit enough that they don't care about offending people in order to get the message out. [/] It is those men and women, the ones who don't need to be told that there is a problem, that we need to keep in mind when we publish; not the hapless masses who don't realize they are bleeding till the blood starts dripping on their Cheese Covered Wacky Fries™."

"addendum 1/11/14. **I am updating this post in order to declare it conclusive. We have accomplished everything I predicted in the article and much more. AVFM is now by far the largest, most influential website of its kind on the internet.**"

Neste texto, Elam responde a um comentador regular do AVFM, Keyster, que, apesar de sua simpatia em relação ao MRM e ao AVFM, tem lá suas ressalvas em relação ao tom ofensivo de alguns comentários que amiúde aparecem no AVFM. Segundo Elam, Keyster teria mencionado, para exemplificar o tipo de coisa que o deixaria desconfortável, o seguinte comentário, sem mencionar de que texto foi tirado: "As a group, women are weak and pathetic". Portanto, a questão colocada por Keyster, e a qual Elam procura responder, é: será que o AVFM deve moderar mais o discurso, para se tornar palatável para o público geral? Elam responde, como vemos, que não.

My road: from blue pill to red

Henry, Patrick	****	147
Crônicas, relatos e anedotas		Ativismo
a voice for men	men's issues	-
Trata do feminismo		antifeminista
Reclama de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Exploração econômica	Alienação de direitos parentais	Manipulação afetiva
-	Causado pelo feminismo	Causado pelo feminismo
Causado por mulheres	Causado por mulheres	Causado por mulheres

Henry se diz um leitor do A Voice for Men que decidiu escrever para o site contando o que o levou a se tornar um MRA. Ele narra que foi criado por uma mãe feminista, que o teria convencido de que seu pai seria uma má pessoa. Depois de adulto, teria conhecido a "mulher de sua vida", com quem se casou e teve filhos. Após 15 anos de casados, eles teriam se separado, e sua ex-mulher teria feito uma falsa denúncia de violência doméstica para expulsá-lo de casa e lucrar com o divórcio. Isso que o teria levado a abraçar a manosfera.

"I was raised by a feminist, single mother. When I was very young, my father grew tired of hassling with her and drifted away. I grew up feeling that my father didn't love me [...]. The only thing I was told about him was he was a 'deadbeat dad,' that didn't pay his child support."

"My first taste of the red pill was in college, when there were no clothesline projects or white ribbon weeks, for which I'm grateful. I do remember the sense of unfairness with scholarships and financial aid. No one would help me because of my skin color and gender. Eventually, I 'manned up' and earned my way through school. [/] Consumed with school, work, and girlfriends, my first taste of the bitter red pill was forgotten and I slipped back into my blue pill coma. I had met the love of my life and eventually we were married. [...] 15 years later, I had a good job, a house, great kids, and I was still in love. I was truly happy. [...] What happened next would shake me to my core and force me to choke down the red pill; whole this time. [/] I discovered my wife was having an affair. When I confronted her about it she called the cops on me because she was 'afraid.' Afraid! Afraid of what? I was her white knight. I never laid a finger on her or the kids, ever. In a wash of horror, I got it. She wasn't afraid at all. It was over, and she just played her trump card. [/] I met the cop in the driveway and calmly told him what happened. He gave me a choice. I could leave and never come back or he could take me to jail. I'm grateful this happened before VAWA. [/] For the next year I lived in an unfurnished apartment, sleeping on the floor. Between my attorney fees and paying both the house mortgage and apartment rent, I was dead broke."

"As time went by, I would just sit and think for hours. I would sit and wonder how did I get here? This was her wrong not mine. She had an affair, yet she gets the house, the car, and the kids. I get attorney fees, alimony, and child support. What kind of fucked up world is this? There is no justice! [...] I was MGTOW but I didn't know the term then. [/] Then one day on YouTube, I came across one of Factory's videos, and then JTO's, then The Happy Misogynist. I realized I wasn't alone. In fact, there were men much farther down the road than I was. That day an MRA was born."

O final do texto soa quase como uma conversão religiosa – o autor relata seu contato com a manosfera como o "momento em que encontrou a luz", isto é, que conferiu sentido a um mundo que parecia sem sentido e impensável (ele relata a traição de sua mulher e a falsa acusação que teria se seguido a isso como um evento de todo inesperado). Vários comentadores se identificam com o autor e afirmam que passaram por algo parecido; apesar do caráter bastante artificial da história, ninguém se mostra cético em relação a ela. O texto não traz linguagem especificamente misógina, embora deva ser notado que as duas mulheres adultas que aparecem no texto são justamente as "vilãs" do relato de Henry (sua mãe, que ainda por cima seria feminista, e sua ex-esposa) – as únicas pessoas em sua história que mentem e manipulam os outros.

The plague of modern masculinity

Elam, Paul

113

Crítica ideológica

Papéis de gênero

men	most popular articles	-	-
Trata do feminismo		ambivalente	
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral	

Inclui misoginia	-	Fantasia de humilhação	-
------------------	---	------------------------	---

Subjugação legal do homem	Misandria	-
---------------------------	-----------	---

Causado pelo feminismo	Causado pelo feminismo	-
------------------------	------------------------	---

Causado por mulheres	Causado por mulheres	-
----------------------	----------------------	---

Para Elam, a masculinidade está em crise. As feministas estariam certas em ver na noção tradicional de masculinidade a raiz do problema; mas certas pelos motivos errados. O verdadeiro problema seria a dependência sexual dos homens em relação às mulheres, implicada nessa noção. Para se explicar, Elam define três tipos básicos de homem (alfa, beta e ômega), e afirma que todos estariam à mercê do feminismo; e anuncia o novo homem, o macho zeta, que acabaria com o feminismo e tiraria os homens da crise.

"The feminists were right. What we call masculinity has, as it relates to modern realities, corrupt, oppressive and destructive elements that need to change. [...] Of course, once we dig more than a nanometer deep into the subject we find that objectivity and reason veer us onto an entirely different philosophical trajectory than the pathologically twisted and apoplectic mindset of feminist ideologues."

"Despite the numerous male archetypal figures of history and legend, for the purpose of this writing I will explore only four basic types of men. Three of the more commonly known are the alphas, betas and omegas. [...] A good way to look at this is to take a look at the military chain of command. The general tendency is that the alphas, betas and omegas shed increasing amounts of blood in descending order and claim the spoils of victory in ascending order. [...] Alpha males in government didn't just collude with feminist ideologues in order to garner a sizable and dependable voting bloc. They had wives, daughters and other familial females to contend with, many of whom were supporting feminism. [...] Faced with a perceived threat to that, they effectively ceded the alpha position and became beta enforcers for the feminist agenda."

"But of course, there is one factor that will turn the tide before it's over. It is the instinct for survival. It is the only instinct stronger than sex, and it has already shown signs of emerging. We call it the men's movement; MRA's, MGTOW, and the like. We are the evidence that men transcending biology is possible [...] Unlike feminism, which is simply a normal, functioning part of the female sex role advanced to destructive levels, the men's movement is the exact polar opposite."

"We can now call chivalry by more modern, more appropriate names, e.g. VAWA, primary aggressor laws, Title IX, rape shield laws, Title IV-D, family court, prosecution on false accusation, media bias against men, or, if you prefer the short and simple version, misandry, or the hatred and fear of men and boys."

"One of them is the socio-sexual warrior, and I refer to him for the purpose of this discourse as the zeta male. I liked the navigational metaphor of the star as it is applicable in the context of the lost generation. But I was also intrigued that Persei is a direct reference to Perseus, the first of the Greek mythological heroes. [...] Perseus had a remarkable talent for slaying archaic monsters, Medusa the Gorgon among them, who as a mortal woman possessed great beauty, and was self enamored and struck with the power of her sexual allure until she was turned into a hideous monster by Athena, who later used her severed head as a weapon on her shield. [...] So Perseus, namesake of Zeta Persei, was the slayer of Oedipal shame (control) and the murderously powerful raging feminist archetype."

A ficha original para este texto cobria duas páginas, incluídos meus comentários; nesta versão editada, optei em cortar os comentários, deixando o máximo de espaço possível para as citações do autor.

<http://www.avoicemen.com/feminism/the-x-what-feminism-is-really-about-and-why-anyone->

<http://archive.is/E2Gw8>

The X%: What feminism is really about and why anyone who values freedom should fight against it

Elam, Paul	*****	134
------------	-------	-----

Dissertação argumentativa	Papéis de gênero
---------------------------	------------------

featured	feminism	government tyranny	-
Trata do feminismo		antifeminista	

Insulta mulheres específicas	Trata de mulheres em geral
------------------------------	----------------------------

Inclui misoginia	Desqualificação	-	-
------------------	-----------------	---	---

Subjugação legal do homem	Intervencionismo	Falência do casamento
Causado pelo feminismo	Causado pelo feminismo	Causado pelo feminismo
Causado por mulheres	Causado por mulheres	Causado por mulheres

A tese central do texto é a seguinte: o comportamento de homens e mulheres seria, de um modo geral, determinado por um conjunto simples de "leis gerais", que abririam espaço para a exploração da maior parte dos homens em prol dos interesses das mulheres (isto é, para a criação de sociedades "ginocêntricas"). Nesse contexto, o feminismo – promotor por excelência do "ginocentrismo" – seria a ferramenta por meio da qual o governo de várias nações modernas atingiria seu objetivo de dominar homens e mulheres pelo mundo.

"All these institutions, these countries, cultures, corporations [...] have in common that to a greater or lesser degree, usually greater, they have been impacted by the spread and influence of gender feminism. [...] It is visible in the exponential rise in draconian laws that eviscerate canons of law that have stood for centuries; railroading innocent men into shackles and making them the property of a prison-industrial complex that has risen into prominence in the last fifty years."

"The Laws Regarding Men and Women: [/] Men: [/] 1. Men will not oppose anything *perceived* to benefit women. Protecting women, and providing for them and their children, is an innate instinct in men. [...] 2. Men will attack and shun other men for violating law number one. [...] 3. Men have almost no limits to how far they will go regarding adherence to laws number one and two. [...] 4. Men will not complain collectively about anything that happens to them as a group. This crucial law is particularly beneficial to achieving complete governmental/corporate control. [...] **Women: [/]** 1. Women will not oppose anything *perceived* to benefit them as a group. [...] 2. Women will attack and shun other women for violating law number one. The women who violate that law are frequently considered 'traitors' to other women, and they will be marginalized and ostracized. The nature and scope of the attacks against them are generally less extreme than those against men, but they are completely real. [...] 3. Women have virtually no limits to how far they will go regarding adherence to laws number one and two. This includes willingness to see their own children psychologically damaged for perceived personal advantage and seeing male loved ones abused and even destroyed by the state and other entities for the advantage of other women. [...] 4. Women will complain collectively about whatever happens to them as a group, regardless of whether it is really happening."

"These are the laws on which modern tyranny is built. Why? Because these laws determine what people will vote for and what they will tolerate. Again, they are not presented so as to pass moral judgment on men or women. These traits are an innate part of the human condition in both sexes. Faulting women as a class for blindly taking advantage of unfair laws is only as legitimate as faulting men for enabling and abetting the exact same thing."

"**Feminism is nothing more than a government tool** by which governments can roughly double the number of taxpayers; by which civil liberties can be swept aside so that money can be extracted. It is a way to eviscerate freedoms on every level, while getting the population to do the bulk of the work to make it happen. **It is a way to insert government control into every possible aspect of modern human life, from the bedroom to the boardroom.**"

A ficha original para este texto cobria duas páginas, incluídos meus comentários; nesta versão editada, optei em cortar os comentários, deixando o máximo de espaço possível para as citações do autor.

<http://www.avoicemen.com/mens-rights/a-little-blood-in-the-mix-never-hurt-a-revolution>

<http://archive.is/SsFfe>

A little blood in the mix never hurt a revolution

Elam, Paul	**			43
Manifesto ideológico				Ativismo
activism	featured	mega featured	men's rights	
Trata do feminismo		antifeminista		
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral		
Não inclui misoginia	-	-	-	
Indiferença e descartabilidade	Saúde e habitação		-	
-	-		-	
-	-		-	

Elam toma o exemplo dos protestos pelos direitos civis nos EUA, na década de 1960, para tentar explicar de onde surgiram as inúmeras cisões internas ao MRHM – elas seriam, em suma, consequência da invisibilidade do sofrimento masculino (que seria similar à invisibilidade dos problemas raciais, no contexto acima referido), que, num primeiro momento, só conseguiria vir à tona de maneira explosiva e desordenada.

"I was young, but I remember seeing America burn in the late 1960's. [...] After a story broke that a young black boy had been killed by a white Houston police officer the violence erupted quickly. [...] Similar tragedies were erupting nationwide, all with one thing in common: damage to primarily black assets. [...] **Certainly there is much more valid comparison of the American Civil Rights Movement to the Men's Human Rights Movement than there ever was to Feminism.** [/] The cakewalk of women's liberation is best described as women telling men what they wanted and men pushing each other out of the way to be the one to give it to them."

"Men on the other hand contend with a set of social and legal double standards that are arguably as bad (at this time) and even easier to ignore than those of racial minorities. [...] Disposability means invisibility. [/] It is that invisibility; the invisibility of issues, of discriminations and especially the invisibility of pain that tends to pressurize to blowing points. [/] **And this is where the men's movement is not similar to, but exactly like the Civil Rights Movement.** Society is all too happy to see one guy driving down the street in a Maserati and ignore the countless homeless, suicidal and desperate men laying at its feet."

"The challenge here isn't to create a Utopian legion of SJW-like lock-steppers with 'the' message on men's rights. That is born of a herd mentality not suited to the world of most men. But rather the challenge is not to view the natural process of growth as a setback or a defeat. [...] After 100 years of an unknown Men's Rights Movement — largely buried by media and historians — one is emerging that is on the path to success because the path to success is not in attempts to change law or governance, but to change culture. Laws change because culture does and for no other reason. [...] How do we know this? Because MGTOW exists and is leading more and more men to drop out of society's expectations. We know it because anti-feminism is growing; because the Men's Rights Movement is no longer unknown. [...] **And soon enough the narrative will emerge that feminism is just an extreme example of the real problem: gynocentrism.**"

"At AVFM we will continue to do what civil rights activists did after the late 1960's in the United States. That is, we will push our message into the mainstream consciousness. Just as civil rights activists campaign against racism, we will campaign against gynocentrism. We will promote MGTOW and a marriage strike, and we will advocate for all men from all walks of life, even those who hate our guts for doing it."

Ao contrário do que o título do texto pode dar a entender, Elam não está aqui prescrevendo aos MRAs que "derramem sangue" (embora um argumento similar, também baseado numa comparação com o movimento negro nos EUA, tenha sido proposto por Elam em outras ocasiões) – o "sangue" em questão é o dos próprios MRAs, que constatemente debateriam entre si.

Men made this

Labadie, Theodore		****	34
Crônicas, relatos e anedotas		Celebração da masculinidade	
men	men's issues	misandric culture	-
Não trata do feminismo		-	
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral	
Inclui misoginia	Desqualificação	Insulto brando	-
Autoestima		Decadência da civilização	-
-	-	-	-
Causado por mulheres		Causado por mulheres	-

Trata-se de uma crônica com o objetivo de celebrar as grandes obras criadas pelo homem (isto é, por pessoas do sexo masculino). O autor expressa sua admiração pelo panteão romano, uma dessas grandes obras, e relata seu incômodo com o fato de que um de seus amigos não compartilhava tal admiração. Ele atribui esse sentimento à índole "domesticada" de seu amigo (sua preocupação em agradar mulheres), e fecha o texto vislumbrando a possibilidade da verdadeira libertação masculina.

"My favorite building is the Roman Pantheon. [...] There is only one reason this building still stands aside from the engineering genius that built it: it's indescribable beauty. As the barbarians sacked Rome they destroyed temples, villas, art. They burned it all or pulled it to the ground. But when they saw the Pantheon they were stopped dead in their tracks. They couldn't bare to touch it. I recounted this tale to a younger man I knew, a rather self-conscious metrosexual who had actually seen and stood within the dome. He said that he had felt nothing. [...]"

"What was it that those violent, masculine "barbarians" could see that my friend could not? I don't have a complete answer for this, yet. Like so many young men I've known he was preoccupied with chivalry. He was heavily whipped and complained bitterly that his girlfriend had no understanding of him and no real interest. I wanted to shake him and tell him that with his beauty and strength the world was his. All he had to do was reach out and take it. But I doubt he ever will. Feminized, as at the Pantheon he looks at himself and does not see. [/] Men do not see the world like women do. The gaze of men projects outward into it; they see it, they take what they need from it, and they remake it anew. The gaze of women falls inward. The world becomes them, it exists for them. And thus, women do not build; they consume. It is not the vicissitudes of society or the education system that makes women like this. It is their nature. And, I hazard a guess that few others have made, that because of the consumptive nature of women and of men's desire to give them every comfort and convenience that we are eating ourselves alive."

"Those societies, the ancient Greek and the Victorian, are perceived by history to be patriarchal and every advantage given to the men who lived in them. But both societies had large populations of slaves and most men were anything but their own masters. What will we be able to do, what wonders will we be able to build, when men are finally, for the first time in human history, truly free?"

Os dois problemas identificados pelo autor são a indiferença de alguns homens em relação aos "grandes feitos" dos outros homens (que encaixa na categoria referente a problemas de autoestima) e a decadência da civilização, que o autor concebe como consequência da "domesticação" da vontade de realização masculina. Labadie atribui os dois problemas às mulheres em geral (e, em parte, ao desejo que os homens sentem pelas mulheres; para o autor, essa forma de heteronomia, de dependência em relação às mulheres, seria um dos fatores que impediriam os homens de realizar feitos ainda maiores). Ele desqualifica as mulheres por meio da equação: homem = ser que cria; mulher = ser que consome, em um contexto em que "criar" é explicitamente concebido como algo positivo e "consumir", como algo negativo. Ele também utiliza a expressão "feminized" para apontar uma característica negativa de seu amigo, ou seja, como insulto misógino brando.

www.avoicemen.com/men/mens-issues/women-in-combat-on-suffering-for-suffrage

<https://archive.is/nj4il>

Women in Combat: On Suffering for Suffrage

Elam, Paul	***	2
Artigo de contestação		Direitos
men	men's issues	-
Trata do feminismo		antifeminista
Crítica mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Inclui misoginia	Desqualificação	Fantasia de humilhação
Alistamento militar	Misandria	-
Causado pelo feminismo	Causado pelo feminismo	-
-	-	-

Elam começa sugerindo que, por terem acesso ao direito ao voto, as mulheres deveriam ter assumido a obrigação de combater em guerra. Ele menciona números que mostram que a maioria das baixas militares seria composta por homens, e propõe que, para corrigir essa situação, sem que as mulheres percam o direito ao voto (o que Elam diz considerar injusto), as mulheres deveriam ser obrigadas ao alistamento, de preferência para lutar com outras mulheres.

"One might easily think that it reasonably follows that those who can not be compelled to defend their country, who are indeed exempt from that risk from the moment of birth, should not have a voice in how it is run. If you can't be forced into an induction center, simply because you are female, then perhaps you shouldn't be allowed in a voting booth for the same reason. [/] If your sex exempts you from paying for your freedom, then maybe it should exclude you from having the power to send others to do the same. Therefore, every female elected official from both parties should resign their seats in the federal government and just sit back and enjoy the protected privilege that their birthright has afforded them. [/] That is, until women have to play by the same rules men do."

"So the question becomes, who is responsible for this? Part of it, of course, is feminists."

"One might think it is the military itself to blame. The military still bars women from the infantry, special forces, artillery and armor. [...] But the military doesn't make these rules, they simply follow directions from the Commander-in-Chief. And regardless of who is in office, the CIC is a politician that is prone to calculated moves that he thinks will garner support from the public in general. [...] The culprit is public opinion, which is a slightly kinder way to say that the problem is us and our misandric norms."

"The first option, repealing the 19th Amendment, won't and shouldn't happen. So the method of choice to end the free ride on Freedom Train would be women in combat, women in selective service, and women in the draft should we ever need that again. [...] There are some problems, primary among them the complications that women can present on the battlefield."

"When strength and stamina count, the average woman will hinder the average man. Not just a little, but a lot. And in a war zone that means she will go in an instant from being a soldier, to being deadly baggage; baggage that the other soldiers will have to carry because she will be taking the place of a man that can keep up. [...] Of course, same sex combat units would solve that and a lot of other problems."

"There is but one way to go where it concerns women in combat, and that is not to let them in, but to force them in, just like men, and to slam the cage door shut behind them as they enter."

Elam afirma ser injusto que as mulheres tenham o direito ao voto, sem a necessidade do alistamento. A sugestão de Elam para "resolver" o problema da participação desproporcional de homens no exército está sublinhada na última passagem citada: Elam fantasia com o governo enviando mulheres à força para combater o exército de mulheres do inimigo (o que considero uma fantasia de humilhação, cujo alvo são as mulheres).

<http://www.avoicemen.com/mens-rights/jury-duty-at-a-rape-trial-acquit>

<https://archive.is/TGaGX>

Jury duty at a rape trial? Acquit!

Elam, Paul	****	105
Polêmicas e diatribes		<i>Estupro</i>
false rape culture	men's rights	-
Não trata do feminismo		-
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Falsas acusações de estupro	Misandria	-
-	-	-
-	-	-

Elam declara que, devido à injustiça inerente ao sistema legal (que estaria enviesado de modo a prejudicar os homens), sobretudo em casos de estupro, ele daria o veredito "inocente", caso fosse convocado como júri em um caso de estupro, independentemente das particularidades do caso. Em seguida, recomenda aos leitores que façam o mesmo. O texto é prefaciado por uma nota editorial, escrita a posteriori, que afirma que esse seria um texto meramente "provocativo".

"Editorial note: in the early years of A Voice for Men, when it first started, deliberately inflammatory articles were often written in order to shake people out of their comfortable sensibilities and confront brutal realities they just did not want to see. This tiny handful of old articles is cited time and again by critics of the Men's Human Rights Movement's literature as "typical" and the sort of thing you see "all the time" or in a "steady stream," when, rather tellingly, these are almost always articles at least a few years old and actually rather unusual."

"Recently here in the comments section, the subject of jury duty at rape trials has come up. One of our readers commented that he voted 'not guilty' while sitting on the jury at a rape trial simply because he could. [/] Another reader called that irresponsible. I imagine at least a 98% of the society would agree with her. [/] Well, 98% of society has been wrong before. [/] With this important subject in mind, I make the following pledge as an activist, and as an American that believes fully in the rule of law. **Should I be called to sit on a jury for a rape trial, I vow publicly to vote not guilty, even in the face of overwhelming evidence that the charges are true. [/] And I look forward to the opportunity to do so for very good reason.** [/] Since the judicial system is patently untrustworthy when it comes to the offense of rape, any guilty vote is simply an enabling capitulation to systemic legal corruption. **In this, the age of misandry, not one aspect of a rape case can be trusted. The accuser cannot be trusted. The police that take statements, gather evidence and make arrests cannot be trusted. The prosecutor trying the case cannot be trusted. The judge cannot be trusted.** [/] With rape shield laws and their trampling of every defendants right to a fair trial, the law itself cannot be trusted. Indeed, even your fellow jurors, who can be assumed to be living unconsciously in the misandric matrix, and prepared to condemn men on accusation alone, cannot be trusted."

"Voting not guilty on any charge of rape is the only way to remain faithful to the concept of presumed innocence. [...] If you are sitting on a jury hearing a case of rape, the only way to serve justice is to acquit. [/] **Better a rapist would walk the streets than a system that merely mocks justice enslave another innocent man.** And better a system that cannot be trusted as it is, be corrected from within by a single honest citizen in the name of real justice."

Trata-se de um texto famoso de Elam, que gerou grande repercussão, por razões óbvias. Ele seria, mais tarde, introduzido por uma nota editorial, em que se afirma que o texto é de teor provocativo, e que textos nesse estilo seriam raros no portal (afirmação essa que o levantamento documental que realizei não corrobora). Como o texto é mais uma declaração de intenção do que um texto expositivo, não há referências explícitas sobre quem seriam os agentes responsáveis pelos dois problemas ali discutidos. Embora o texto possa ser interpretado como de teor misógino, por conta de sua orientação geral, ele não traz linguagem explicitamente misógina. Hoje, o texto original não se encontra mais no endereço listado na ficha, tendo sido substituído por uma versão mais amena.

<http://www.avoicemen.com/misandry/sycophants/mens-studies-the-complete-freak-show>

<https://archive.is/l2jZ2>

Men's Studies: The Complete Freak Show

Elam, Paul	*	11
Polêmicas e diatribes		<i>Teoria de gênero no mundo acadêmico</i>
sycophants	-	-
Trata do feminismo		antifeminista
Não trata de mulheres específicas		Não trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Subjugação legal do homem	-	-
Causado pelo feminismo	-	-
-	-	-

Elam discorre sobre várias das personalidades envolvidas no estudo acadêmico da masculinidade, atacando todas elas. A conclusão geral é que os estudos sobre masculinidade de orientação pró-feminista representam um "câncer" intelectual, que deveria ser rejeitado.

"A disgraced shyster. A male feminist comedian that admits to being sexist and prone to violence. A transsexual. A grandiose, pathological *exaggerator*. A supporter of domestic violence perpetrators. A McCarthyesque academic thug out to get anyone around him that doesn't have their mind right. And a gaggle of puffy, self loathing, pseudo intellectual ne'er do wells; the inhabitants of a picaresque house of postmodern freaks."

"That sentiment was also expressed by Michael Kimmel, author of *Guyland*, which is basically an attack manual for use against almost all men and on women who don't subscribe to feminism."

"The circus of men's studies has gone so far astray that they have coalesced around an ultimate masculinities icon, Raewyn Connell, who was born a man, Robert Connell. He opted for elective sexual reconstruction as a woman about four years ago. That is correct, Connell, afflicted with an extreme gender confusion, coincidentally made the academic endorsement of demonizing masculinity a profession. And note that Connell isn't just *an* icon for men's studies, but *the* icon. The widely published and acclaimed Connell is roundly regarded by the entire men's studies community the erudite harbinger of forward thinking modern masculinity, sans the penis and testicles, of course."

"These fascist pigs are part and parcel to a system that helps shape government policy. If you are interested enough in those policies to have read this far into this article, then you are likely all too aware of what *those policies are and in how they are harming our men and boys*. When the intellectually carcinogenic on this level operate under the blanket of political and social denial, their work eventually becomes cancerous and starts to metastasize."

Comentários de terceiros (anônimos):

"A charlatan and a sodomite attempting to represent the American male these two do not mix at all. Can men who embrace these lifestyles truly be a part of the men's movement?"

"These guys are castrated miserable jammed up weaklings. [/] It's really scary looking at how feminized a male can become..."

"So the icon of mens studies cuts off his balls. Classic."

Elam faz ataques pessoais a vários pesquisadores envolvidos em estudos de masculinidade, e a membros do Nomas, como Kimmel. Ele também faz ataques transfóbicos a Robert Connell. A transfobia é celebrada por três comentadores diferentes, totalizando 4 dos 11 comentários recebidos por esse texto.

<http://www.avoicemen.com/feminism/for-the-feminists-who-arent-like-that>

<https://archive.is/aZSRA>

For the Feminists Who Aren't Like That

Elam, Paul	***		29
Manifesto ideológico			<i>Ativismo</i>
feminism	feminist lies	-	-
Trata do feminismo		antifeminista	
Menciona mulheres específicas		Trata de mulheres em geral	
Inclui misoginia	-	Insulto brando	Insulto veemente
Misandria	-	-	-
Causado pelo feminismo	-	-	-
-	-	-	-

Elam expõe sua opinião diante de apoiadores da sua causa que afirmam que "nem todas as feministas são assim", isto é, que algumas seriam "boas feministas". Sua opinião é de que, hoje, as feministas realmente ativas seriam todas misândricas; ele exemplifica isso citando uma afirmação da atual presidente do NOW.

"They were more than just expected, they were a clearly foreseen, predictable list of online maladies that happen wherever men congregate to speak honestly, in our own language, about the circumstances of our lives. It's the sort of thing **manginas and feminists** can't resist. Honestly, I think it just bugs the shit out of them. [/] The latest round of comments from that particular peanut gallery have been of the NAFALT (Not All Feminists Are Like That) variety. Please note that all NAFALT comments will be moved to the **Feminist and Mangina page**, and though I know it is insane to suggest you lessen my workload, placing those comments there to begin with would be appreciated."

"Check out the latest quote from the President of The National Organization for Women, Terri O'Neill. She says, regarding a controversial rap song by Eminem and Rihanna, 'The fact is, it's only two year olds and violent men who use violence to get what they want.' [/] Pure feminist, misandric drivel, to the core. [/] **So, O.K., I will publicly stipulate that Not All Feminists Are Like That. But all the ones that matter are.** The ones that don't matter, the 'good feminists' only seem to show up at MRA's sites lecturing us on how Not All Feminists Are Like That. [/] When the 'good' feminists you are so convinced are repping your cause are in charge at major feminist organizations, we will look at a policy change here. Till then, before you come in here trying to lecture anyone that not all feminists meet the stereotype, please bring some proof with you that you have actually done something to clean up your own house, like with the President of N.O.W. [/] A copy of your scathing email to that **silly bitch** will do."

O derogativo "mangina" (homem + vagina, para se referir, de maneira ofensiva, a homens que apoiam o feminismo) caracteriza insulto brando; "silly bitch", dirigido a então presidente do NOW, Terri O'Neill, é um exemplo do que considero um insulto veemente, já que se trata de palavra de baixo calão. Na opinião de Elam, O'Neill teria feito uma declaração misândrica ao se referir a um videoclipe musical, associando masculinidade e violência. Em face disso, Elam declara que aceitaria estar diante de uma "boa feminista", quando esta fizesse algo para combater a misandria das demais feministas, como, p. ex., escrever um e-mail para O'Neill insultando-a de "silly bitch". A página "Feminist and Mangina", referida no artigo, não existe mais no domínio do site, tendo sido excluída.

<http://www.avoicemen.com/mens-rights/activism/a-debate-on-domestic-violence>

<https://archive.is/T7g75>

DV Debate: David Futrelle Fulminates; Loses Temper and Debate

Elam, Paul	***	322
Debate		<i>Violência doméstica</i>
activism	sycophants	-
Trata do feminismo		antifeminista
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Violência contra o homem	Misandria	-
Causado pelo feminismo	Causado pelo feminismo	-
-	-	-

Elam reproduz aqui o debate on-line sobre violência doméstica que travou com David Futrelle, um dos mais conhecidos críticos da manosphere. O debate é reproduzido na íntegra, com as respostas de Futrelle. Elam declara-se vencedor do debate.

"It was a fun debate that served its purpose. And part of that purpose was to demonstrate convincingly that in the world of blogging on men's issues, David is an unknown now for the same reasons he will remain one for all time. [/] He's a fucking moron."

"During the brief negotiations it was decided that my excellent centerpiece article on domestic violence, and the research it was based on, will serve as the object of his dissent."

"As I stated in the article and video, the main assertions I am putting forth about domestic violence are generally as follows. [/] 1. All domestic violence not in self defense is wrong. [/] 2. Sex is not at all predictive in either perpetration or victimization of DV. [/] 3. Men are unfairly labeled as default perpetrators by the domestic violence industry, and ignored as victims, as can be easily supported with an examination of laws like VAWA and the dominance of female only DV services (funding). [/] 4. Finally, that feminist ideologues and feminist organizations are actively involved in keeping things this way, as evidenced by organizations like NOMAS, who joined an amicus brief to shut men out of services for domestic violence in California."

"The patriarchal theory of domestic violence absolutely mandates that research conclusions point to male on female violence only, or the theory that said violence stems from patriarchal power falls apart completely. [/] And so too would a lot of funding, from VAWA, to university departments, to DV shelter budgets across the western world. We must never forget that there is a huge financial interest in feminist hegemony over the DV issue. [...] The only thing I need do for this part of my response is to demonstrate that your sources are indeed gender ideologues and activists, bent on perpetuating the patriarchal model, which is quite simple and easy. "

"Just like we see in the corrupt and dishonest actions of feminist researchers; [...] just like we see in legislation like VAWA, and just like we hear from a narcissistic little shit like David Futrelle. No matter the truth, no matter the consequences, or even if it is our children that suffer them, women are vics, men are perps. Your guilt is in your nutsack, your privilege in your pussy, and you're a hater, demonizing women and wishing them ill if you dare to say otherwise."

Uma das passagens em que Elam atribui os problemas masculinos em questão ao feminismo está grifada, embora haja outras (sobretudo na "parte 1" de sua resposta). O texto do debate é longo. Várias das respostas de Elam descambam para ataques pessoais e conclusões *ad hominem*. As contribuições mais construtivas de Elam para o debate são colagens do texto de alguns pesquisadores em que ele se baseia para afirmar a sua versão da tese de que haveria simetria de gênero, no que diz respeito ao perfil dos perpetradores de violência doméstica.

www.avoicemen.com/feminism/feminist-lies-feminism/josh-jaspers-hate-campaign-and-what-to-do-about-it

<http://archive.is/0bVOn>

Josh Jasper's hate campaign and what to do about it

Elam, Paul	*****	309
Chamada à ação	<i>Representações de gênero na mídia</i>	
feminist lies	sycophants	-
Trata do feminismo	antifeminista	
Insulta mulheres específicas	Trata de mulheres em geral	
Não inclui misoginia	-	-
Falsas acusações de estupro	Misandria	-
-	Causado pelo feminismo	-
Causado por mulheres	-	-

Elam responde a uma campanha anti-estupro, organizada por Josh Jasper, e veiculada na forma de um comercial, que Elam considera misândrico. Ele associa a figura de Jasper a de feministas como M. Kimmel, e diz que ele seria ainda pior do que Kimmel, para em seguida chamar os masculinistas à ação: pede que mobilizem todos os recursos necessários para descobrir os "esqueletos no armário" de Josh e assim destruir sua reputação. A única restrição que Elam coloca é que as informações sejam genuínas e passíveis de serem verificadas.

"I want more. **This man deserves consequences for his actions.** Some history on Josh is known. We know he was a marine and we also know that he was a Los Angeles police officer. Two areas for sure where the capacity for violence is a plus. Add to that the fact that he was on a Domestic Violence task force and this bad apple starts to stink a little more. [/] We know something else about him, too. When the going gets tough, he gets going...to his phone to call 911. After The Spearhead shined a little light on his misandric efforts, **he is now alleging that he is getting death threats. I know this begs for a 'poor baby' pun, but this fucker has me feeling anything but playful.** [/] Anyway, my money is on the idea that he is just hamming it up for the media **like a lying New York weathergirl who is crying rape,** for attention that he ultimately hopes to translate into publicity for his company and the sympathy bucks that come with it."

"So, for any of you MRA's living in or near The City of Angels, please consider a visit to the LAPD, and accompany yourself with the Freedom of Information Act. Or, even better, any of you that have access to a P.I., please consider his fee to dig up what is legitimately there on this man to be your lifelong donation to the MRM. [...] What you come up with needs to be verifiable. I don't want to commit a civil offense against him, no matter how deserving he is. **But I pledge now to use every resource at my disposal to take any embarrassing, disgraceful detail of this misandric lowlifes life, and use it to cripple his ability to continue with this kind of evil.** Please email any info you get rather than post it in the comments."

Elam refere-se a um comercial com uma mensagem anti-estupro, do Riverview Center (associação focada no combate à violência sexual), promovido por Jasper. Não consegui localizar o comercial em si, só descrições a seu respeito. Ao que parece, ele trata de um menino pequeno e seus futuros possíveis. Em um deles, ele cresce e estupra a ex-namorada; a mensagem é que o futuro da criança depende de sua criação, e a campanha faz uma crítica a exposição de meninos a comerciais que idealizam a violência e tratam a mulher como objeto sexual. Elam considera essa mensagem misândrica. Ele menciona um texto no The Spearhead, portal hoje desativado, mais chauvinista; depois desse texto, Jasper teria passado a receber ameaças de morte. Elam faz pouco caso disso, e incita os masculinistas que moram próximo a ele a buscar seus "podres". O objetivo é claramente atacar a reputação de Jasper. Elam também compara Jaspers a Heidi Jones (sem mencioná-la pelo nome), meteorologista de um telejornal de Nova York, que teria dito ser estuprada no Central Park (no caso, ela não identificou o dito estuprador, apenas disse tratar-se de um "homem latino") e, mais tarde, admitido ter mentido a respeito, sendo por isso condenada a prestar serviço comunitário. Nos comentários, há quem defenda Jasper (fica claro que não são leitores regulares do site); além disso, Elam discute com leitores regulares sobre contribuições para financiar a contratação de um detetive particular.

<http://www.avoicemen.com/mens-rights/false-rape-culture/the-scourge-of-rape-yeah-whatever>

<http://archive.is/kvP1Z>

The Scourge of Rape. Yeah, whatever.

Elam, Paul	****	132
Crítica ideológica		<i>Estupro</i>
false rape culture	feminist lies	-
Trata do feminismo		antifeminista
Menciona mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Inclui misoginia	Desqualificação	-
Falsas acusações de estupro	Violência contra o homem	-
Causado pelo feminismo	-	-
Causado por mulheres	-	-

Elam critica campanhas como "I'm a survivor", usadas para se referir à vítimas de estupro. Ele afirma que tais campanhas promoveriam a cultura das falsas acusações. Para ele, haveria coisas bem piores do que o estupro. Ele ilustra isso com dois exemplos – um seu e outro de uma prisioneira de guerra (que seria uma "verdadeira sobrevivente"). Para concluir o texto, Elam afirma que os homens também são estuprados, aliás, com mais frequência do que as mulheres, mas, ao contrário destas, não agiriam de modo "histérico" em relação a isso.

"We'll make posters and bumper stickers of little baby feminists and caption them with Rape Hysteria Begins with Her."

"And then our day of liberation will come. We will turn, as one unified, thundering voice, to every over acting, histrionic, T-shirt slinging rape hysteria retailer and say, 'Thanks for sharing, now shut the fuck up.' [/] 'And by the way, take off that stupid T-shirt, you are not a survivor.' [...] We have taken rape, a serious crime among other serious crimes, and elevated the victims to such an exalted status that we have lost our sense of reason, and our priorities. [/] So let's start restoring some sanity to this matter with a proclamation to all those survivors of rape. [/] **If your rapist didn't try to kill you, you didn't survive anything, you only endured it.** [/] And if your rapist did try to kill you what you survived was a murder attempt, not the rape. So please, get off (and take your advocates with you) your damsel in distress elevator to hell, and quit feeding off the bottomless hog trough of public sympathies."

"Helplessness is the calling card of victimhood, and the bread and butter of those who exploit it. And the net result of all this **in western culture is that being raped has become quite an industry**."

"I say all this not without empathy for rape victims, most of which are men. [...] **We have not gone hysterical over rape in this country, just women who are raped, or who allege they have been raped, or who have fuzzy childhood memories that they are not quite sure of, or who have jealous boyfriends and want to cover their ass after banging five guys on the bathroom floor of a college dorm in New York.**"

Comentários de terceiros (anônimos):

"I will not speak for other men here, but I will never accept that rape of an adult female is as serious a crime as it's been made out to be."

"I have come to the conclusion [...] that men are primarily responsible for most of rape hysteria that is imprinted on our national DNA. [...] It isn't women who put men on death row for rape when there wasn't a murder involved. [...] The feminists' genius is that they simply tapped into the natural male overreaction to rape, and used that twisted chivalrous outrage to turn rape into a national public health crisis."

A última passagem envolve desqualificação das mulheres frente aos homens: ambos seriam vítimas de estupro, mas os homens teriam uma atitude virtuosa perante o fato, ao passo que as mulheres agiriam de maneira "histérica" ao ser estupradas, isso quando não sairiam fazendo falsas alegações de estupro. Esse artigo em particular está repleto de comentários que relativizam o estupro; há também quem critique asperamente o texto.

<http://www.avoicemen.com/men/mens-issues/the-bad-man-and-the-real-girl>

<http://archive.is/heTla>

The bad man and the real girl

Tieman, Alison (aka Typhonblue) *** 109

Alegoria Papéis de gênero

hypergamy men men's issues women

Não trata do feminismo

-

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Não inclui misoginia

-

-

-

Sem problema

-

-

-

-

-

-

-

-

O texto é uma alegoria sobre os papéis de gênero, com três arquétipos: a mulher, o homem mau e o bom homem. Esses dois tipos de homem simbolizam duas atitudes em relação à mulher, e seus nomes podem enganar o leitor desatento: o "bom homem" é aquele que faz tudo para agradar as mulheres, mas no fundo o faz apenas para que ela satisfaça seus desejos, enquanto o "homem mau" fala coisas que a machucam, mas a trata como uma "pessoa de verdade", sendo capaz de libertá-la. Ele representa o masculinista.

"The Bad Man has a magic all his own. In his pain and anger and frustration there is a seed of something new. [/] All Her life the Woman has been seen in the shape of men's needs. Because She is the shape of men's needs, She has power over them. But She is also trapped by chains of need. [/] The One Good Man sees in Her only goodness, what he lacks and seeks in Her approval. [/] The Hungry Man sees her as meat, to slake his hunger. The Hungry Man and the Good Man are the same man: In the Woman's body, they see only their needs. So I will talk no more of the Hungry Man. [/] The Bad Man does not see Her in the shape of his needs; He sees her in terms of her choices, choices that have punctured his heart and made him bleed. [/] He says. 'You have hurt me. You are not good. You are not needed.' [/] And the Bad Man's words loosen the Woman's chains. [/] The Woman has been trapped in the shape of the One Good Man's needs too long—her thin muscles and bones cannot support her. She screams in agony as She is forced to bear Her own weight. For the first time in Her life She feels powerless. She cries for the One Good Man. [/] 'The pain! The pressure! Save me!'"

"A few women, a very few, perhaps younger and more vital, perhaps less used to being supported by the chains, manage to hold fast despite the pain in the face of the Bad Man's words. In small movements they sense a freeness they have never experienced. [/] One of these women calls out. 'Bad Man. Tell me more.' [/] He tells her more, and each word loosens the chains, putting weight on a body that has never been used to carry a soul."

Comentários de terceiros (Paul Elam):

"I agree with this 100%. [...] To be as frank as I can be, I still struggle, almost daily, with my inner Good Man. [...] I take refuge and relief in the fact that while he still speaks, he is very seldom allowed to act. [...] I don't know if he will ever shut up. But I do accept that his intent is to build a harem, just like the first pieces indicated. [...] A Harem? Of weak, dependent, infantilized, socially constructed parasites? [...] It is a suicide mission for me, and a mission to assist in the murder of any woman's soul that partakes of that arrangement."

Como se trata de uma alegoria, não há um problema colocado de maneira clara para o homem. Na alegoria, a figura do "bom homem" (ou melhor, "o único bom homem", "*One Good Man*") simboliza o tipo do cavalheiro, e de certa forma também a "governância feminista", como o comentário de Elam deixa claro. Nessa interpretação, políticas de inclusão da mulher seriam formas de tentar agradá-las, mas que acabariam por aprisioná-las. Os modos "brutos, mas sinceros" dos masculinistas, por mais que machuquem, são pintados como libertadores. Assim, coisas como a linguagem misógina dos masculinistas são racionalizadas por Tieman (uma mulher) como atitudes feitas para o bem das mulheres. O texto em si não traz linguagem misógina.

<http://www.avoicemen.com/feminism/the-eventual-outcome-of-feminism-part-i>

<http://archive.is/f67NO>

The eventual outcome of feminism, part 1

Kostakis, Adam

48

Dissertação argumentativa

Feminismo

feminism

feminist governance

feminist lies

government tyranny

Trata do feminismo

antifeminista

Crítica mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Não inclui misoginia

-

-

-

Misandria

Decadência da civilização

Intervencionismo

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

-

-

-

O texto de Kostakis possui dois movimentos básicos. Num primeiro momento, ele procura responder o que motivaria uma pessoa a se tornar feminista. Sua resposta para isso é: o feminismo permitiria a pessoas naturalmente inclinadas à misandria darem vazão a tal inclinação. Depois, ele propõe um diagnóstico do impacto do feminismo. Para ele, o feminismo, se não for freado a tempo, irá se radicalizar a ponto de promover um holocausto masculino. Por isso, para Kostakis, ele precisa ser combatido o quanto antes.

"The central tenets of Western-style justice systems, evolving as they did under patriarchy, aspired to impartiality and objectivity in all proceedings. [...] That these doctrines of civic freedom have lasted for so many centuries is testament to the integrity of the generations of men who inherited them. Feminists, in their efforts to replace these 'outmoded, patriarchal' institutions, do not engage in anything like the deep thought that begat their careful construction. Much less do they entertain the notion of impartiality. All feminist legal innovation – whether it is introducing the presumption of guilt (for men), advocating an inquisitorial rather than adversarial trial system (for men), or proposing that women should not be punished at all when they commit crimes – flows from the same source: the violent and vindictive emotions of individual feminist operators."

"The eventual outcome of feminism is nothing less than a Holocaust, the almighty crescendo to mark the success of a century or more of sexual warfare and the demonization/degradation of the masculine."

"Any barrier to the progress of feminism will therefore have to come from outside feminism. It is up to external agents to build a brick wall in feminism's path. [...] The catalyst for the abolition of Gynocentrism is its own radical and unsustainable expression in feminism. Those same social and conceptual changes which made feminism possible prompt the question of why men should put up with any form of Gynocentrism. [...] What remains to be seen is whether feminism shall expose itself, or whether it will be exposed by counter-feminists. The former will occur if the movement becomes powerful enough to explicitly launch the physical destruction of men. My own view is that feminists will make this final roll of the dice, and that they will be ultimately unsuccessful, although many men will suffer tortuous deaths. The other possibility is that feminism is exposed in advance of this, preventing much of the violence, and allowing for the repeal of all Gynocentric rule with minimal bloodshed. Whatever the case – whether feminism exposes itself, or is exposed – it is done for. Cast in the disinfecting sunlight of the world's gaze, held to account for its grievous transgressions, never again will feminism be tolerated."

Comentários de terceiros (anônimos):

"We only have to wait. Technology will soon set us free. When men no longer need women, the two genders can separate into different species that rarely if ever interact. Women can then continue their hate war in a harmless way, cursing and reviling as much as they wish, but no one will be hurt. [...] Men and boys will form our own society, and indeed our own species. Presumably, women will do the same. In time, even the endless hatred of feminism will fade, and each new species will forget that the other ever existed." (AntZ)

A ficha original para este texto cobria duas páginas, incluídos meus comentários; nesta versão editada, optei em cortar os comentários, deixando o máximo de espaço possível para as citações do autor.

<http://www.avoicemen.com/mens-rights/whats-the-difference>

<http://archive.is/s7Mt4>

What's the difference between the men's rights movement and feminism?

White, Jared	**		142
Manifesto ideológico			Ativismo
men's rights	-	-	-
Trata do feminismo	antifeminista		
Critica mulheres específicas	Trata de mulheres em geral		
Inclui misoginia	-	Insulto brando	-
Subjugação legal do homem	-	-	-
Causado pelo feminismo	-	-	-
-	-	-	-

White discute a diferença entre o MRM e o feminismo, e explica porque acredita que não há como conciliar os dois movimentos. Em resumo, seu argumento é este: o MRM surgiu como reação a leis que discriminariam os homens em prol das mulheres; como tais leis foram criadas para satisfazer exigências feministas, não haveria como pertencer ao MRM, sem ser anti-feminista. White então lista seis reformas legais que seriam necessárias para satisfazer as exigências do MRM.

"When people hear the word feminist, even if the first image that comes to their mind is an overweight angry lesbian, they still tend to associate the word with women's rights. Men's rights is straight forward with the name. So basically, the average 'on the fence' person would think feminism for girls and men's rights for boys; two movements that are the polar opposites of each other. [...] Of course, all of those people would be wrong."

"Discriminatory laws and policies have been set in place within western governments by feminists influence that allow legal bigotry against men, while not one law or policy that discriminates against women, in any way, is on the books."

"I have not agreed with every idea I have seen from MRAs on how to solve the current crisis men face within western nations. However, the main goals of the MRM are as follows; [/] **Default 50/50 Custody of Children After a Divorce**: Meaning neither the wife or husband can argue over who gets the kids unless there is an actual case of abuse or misconduct. [...] **Abolishing Forced Child Support** [...]. People, mostly men, are sent to prison because they cannot afford to pay child support and a lot of the time the 'child' support isn't even being spent on the child. In reality, it is just another form of alimony. Neither should exist. [...] **VAWA Reform**: I personally wouldn't mind the name being changed to the Violence against People Act. [...] **Intoxicated Rape**: A woman who has had too many drinks and decides to go out on the dance floor of some club, find a guy, jump in his car, go home with him, and have sex somehow becomes a rape victim when she wakes up with a hangover and doesn't know who the guy is sleeping next to her. [...] **False Rape Accusations**: [...] The MRM advocates that women who falsely accuse men of rape are given long prison sentences similar to the sentences those innocent men would receive if convicted. [...] **Male Genital Mutilation**: [...] MGM is legally and socially accepted. Calling it 'circumcision' and adding it to the hospital bill doesn't make it legit."

"These are the main legal reforms MRAs seek to invoke and not one of them, I'll type it again, **not one of them**, if made law, would take away any rights women have. [...] So [...] to everyone who thinks The MRM and Feminism are two sides of the same coin, take a closer look at the damn coin. One side endorses legal bigotry while the other seeks to end it. You can't get any more different than that."

O insulto brando aparece na passagem destacada do primeiro trecho citado. As reformas sugeridas por White são: usar como padrão para disputas por custódia a guarda compartilhada; abolir a pensão alimentícia obrigatória; alterar o *Violence Against Women Act* de modo a acomodar o problema da violência doméstica contra o homem e evitar prisões injustas de homens falsamente acusados de violência doméstica; alterar a legislação sobre estupro de pessoas alcoolizadas (não está claro o teor da alteração visada por White); punir com severidade casos de falsa acusação de estupro; e proibir a circuncisão masculina.

www.avoicemen.com/misandry/sycophants/celeste-adamski-sexual-predator-litigious-husband

<http://archive.is/IsYz7>

Celeste Adamski: sexual predator, litigious husband

Elam, Paul	***			66
Denúncia	Comportamento feminino			
sycophants	-	-	-	
Não trata do feminismo	-			
Crítica mulheres específicas	Trata de mulheres em geral			
Não inclui misoginia	-	-	-	
Misandria	-	-	-	
-	-	-	-	
-	-	-	-	

Elam publica e responde um e-mail que recebeu em relação ao portal "Register-Her". No e-mail, o cônjuge de uma mulher classificada como "estupradora" no Register-Her solicita que tais informações sejam excluídas, afirmando que tomará medidas legais caso isso não seja feito. Elam responde com ironia; em termos mais substanciais, o que afirma é que manterá o nome dela no site, só que classificando-a como "predadora sexual", ao invés de "estupradora", pois o objetivo da página seria expor mulheres criminosas "como ela".

"Just a handful of hours after the official launch of register-her.com, a complaint was received. Make that a threat. [/] An individual who identified themselves as John Adamski wrote to inform us that Celeste Adamski, who was registered on the site as a Rapist, was there in error. Well, that is the kind version."

"And Mr. Adamski actually has a point. Celeste Adamski, after admitting before the court that she had sex with one of her students, a 17 year old male, was convicted of official misconduct, perhaps as the result of a plea bargain, not for the actual crime of rape. [/] Counsel for register-her.com has advised that there is likely ample constitutional protection for the placement of Adamski in the rape category, but in the interest of accuracy and fairness the staff at register-her.com has opted to react accordingly. [/] Adamski's profile will remain at register-her.com, but under the perhaps more descriptive category of 'Sexual Predator.'"

"But on another note, isn't this just precisely the type of reaction that assures us that *the registry* is such a badly needed public service? After all, it would seem to lend a great deal of credence to the idea that there is too much protection, legally and socially, even for women who commit such egregious breeches of trust and abuse of authority, when the very man behind whose back Adamski was molesting at least one schoolboy, comes out to act as a cuckolded white knight, rushing in to threaten anyone who shines an additional light on her already documented misdeeds. [...] The mission at register-her.com is multi-faceted, but a primary part of that mission is to confront the pressures in this culture that create a shield around sexual predators and other criminals simply because they are women."

O Register-Her é uma página criada por Elam para, segundo ele, expor mulheres criminosas, em especial aquelas que teriam cometido abuso contra homens. Na prática, vários nomes foram incluídos ali sem que a mulher em questão tenha cometido qualquer crime. A inspiração são os registros públicos de criminosos sexuais (isto é, pessoas condenadas por crimes sexuais, como o estupro), comuns na comunidade anglófona, e em particular nos EUA. A mulher em questão é uma professora de escola pública, condenada em 2007 por má-conduta administrativa ("official misconduct"), após confessar que se relacionara com um aluno de 17 anos. Embora se possa dizer que o Register-Her é um site misógino por natureza, não há neste artigo linguagem explicitamente misógina. O marido dela, que escreveu para o site, é alvo de um insulto: "cuckold", que pode ser traduzido por "corno". A resposta de Elam é celebrada por vários comentadores.

<http://www.avoicemen.com/sexual-politics/game/elam-vs-frost-round-2-frost-speaks>

<http://archive.is/a0LWC>

Elam vs Frost: Round 2 – Frost Speaks

Frost	****	303
Debate	<i>Sexo, intimidade e relacionamentos</i>	
game	sexual politics	sociobiology -
Trata do feminismo	antifeminista	
Não trata de mulheres específicas	Trata de mulheres em geral	
Não inclui misoginia	-	-
Autoestima	-	-
-	-	-
-	-	-

Essa é a primeira contribuição substantiva de Frost, um PUA, para o debate com Elam. Nela, ele define o que é "o Jogo": um estudo do comportamento feminino, com o objetivo de aumentar o sucesso dos homens com as mulheres. Frost acredita que PUAs e MRAs seriam aliados naturais, ao menos a princípio, e critica Elam e outros MRAs por não compreenderem a natureza d'"o Jogo", e seu potencial como arma na batalha contra o feminismo.

"Note that this is not a debate *between* Game and the MRM. At least, not for me. I am a fan of both. If Paul and I were to chat about family law, false rape accusations, anti-masculine biases in our media and pop culture, and the wisdom of marriage for 21st century Western men, I'm sure we would find much to agree upon. [/] The real question *du jour*, is thus: What is the relationship, if any, between Game and the MRM? I believe they make fine bedfellows."

"Let's start by asking: **What is Game?** The meaning of the word remains unclear, even among this small and incestuous corner of the blogosphere, so let's lock down a specific definition: [/] **Game is the study of how women respond to men's behaviour.** [...] Neither I, nor Roissy, Roosh, Dagonet, Assanova, Gmac, Danger and Play, Badger, Private Man, or FFY are committed to any specific 'school' of Game. We're just a community of men, sharing what we know about women and relationships. [...] We learn from each other, we experiment for ourselves, and we use whatever helps us achieve our goals with women, discarding the rest. Precisely what those goals are varies across men – some are only interested in one night stands, some are seeking one good, trustworthy woman to make a wife out of, and most fall somewhere in the middle of those extremes. [/] The bottom line is that **Game is a tool men can use to increase their success with women.**"

"Game is the Men's Rights Movement's most powerful weapon in the battle against feminism."

Comentários de terceiros (anônimos):

"That is exactly what a PUA is: a 'crack' addict." (by_the_sword)

O interesse do artigo está em que Frost apresenta uma definição própria d'o Jogo, que seria o "estudo do comportamento feminino". O Jogo teria um objetivo claro: busca-se compreender como as mulheres reagem aos vários estímulos masculinos para que, com isso, os homens "tenham sucesso" com as mulheres. O que significa "ter sucesso com as mulheres" é algo que, segundo Frost, varia de homem para homem; mas tal variação poderia ser compreendida dentro de um gradiente, que tem em um dos extremos o ideal de transar com muitas mulheres, e no outro o ideal de encontrar uma boa esposa. Frost também afirma que 'o Jogo' seria a melhor arma no combate ao feminismo – mas não explica isso em detalhes. Embora se possa interpretar a clara objetificação das mulheres como uma forma de sexismo, não há uma passagem em particular em que o autor incorra em desqualificação (i.e.: comparação direta entre homens e mulheres, de modo a desqualificá-las). Isso é feito nos comentários – p. ex., quando um comentarista crítico a Frost compara a mulher ao *crack*. Na caixa de comentários, há uma clara polarização – boa parte dos leitores critica Frost, mas alguns manifestam pontos de concordância com ele.

<http://www.avoicemen.com/sexual-politics/game/elam-vs-frost-round-3>

<http://archive.is/Px5z2>

Elam vs Frost: Round 3

Elam, Paul	***	264
Debate	<i>Sexo, intimidade e relacionamentos</i>	
a voice for men	game	mgtow
Não trata do feminismo		-
Insulta mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Inclui misoginia	Desqualificação	-
Autoestima		Insulto veemente
-	-	-
Causado por mulheres		-

Elam apresenta sua réplica a Frost. Sua estratégia consiste basicamente em criticar a definição proposta por Frost do que seria "o Jogo". Para ele, "o Jogo" seria um conjunto de técnicas de manipulação usadas para a obtenção de sexo. O problema nisso estaria em que se relacionar com a "mulher errada" poderia trazer vários prejuízos para o homem. Os PUAs seriam cegos para tais riscos. Além disso, para Elam, o homem não deveria medir seu valor pelas suas conquistas sexuais, mas nos seus próprios termos.

"I can even forgive the embarrassingly myopic definition: 'Game is the study of how women respond to men's behavior,' and help him out with something much better: [/] **Game is a learned skillset used for manipulating women into sex and other forms of interpersonal compliance.**"

"Yes, Game is about 'success' with women; meaning **fucking them. And of course that is a worthwhile goal of any healthy heterosexual male, with perhaps one caveat. Having sex with a female is also the natural and healthy goal of a male black widow spider,** which tends to benefit the female in that she usually gets a post-coitus snack.

[/] Obviously, in the human realm sex with women is not near as dangerous as it is with the black widow. But there are risks and we do have a legion of ideologues working feverishly to create more of them."

"I have to note at this point that the male black widow can almost always be seen feverishly trying to escape his looming cannibalization when sex with the female is complete. He frequently fails, but even with a brain that has less mass than a grain of sand, he is aware of risks and attempts to reduce them with a quick flight. [...] So, when you look at the utter lack of risk management practiced by PUA's, it would appear they don't have the intellect of your average arachnid."

"I do hope though, that as he wants to dedicate his life to helping young men enter barrooms full of borderline **skanks** and not come out frustrated or lonely, that he considers more fully the implications of such a singular mentality about sex. [/] Sex is available to any man who wants it without foregoing risk management, but men won't be learning that from the legions of hucksters out there doing nothing more than exploiting their loneliness for a buck."

Elam – como Frost – menciona problemas de autoestima que afetam os homens, como o sentimento de frustração ou solidão; diferentemente de Frost, ele é claro em atribuir tais sentimentos, em parte, ao comportamento feminino, e em particular às mulheres que considera promíscuas e misândricas, que ele compara a viúvas negras. Além dessa comparação desqualificadora, Elam usa o termo *skank*, um insulto veemente de teor misógino (quando usado como insulto, como no contexto em questão, "skank" denota uma pessoa suja e promíscua, sendo um termo convencionalmente aplicado a mulheres). Parte da crítica de Elam à definição de "Jogo" de Frost consiste em destacar que, para os "jogadores", tudo o que interessa é o sexo – não haveria o gradiente sugerido por Frost. Como exemplo de "viúvas negras", Elam menciona duas mulheres incluídas no Register-her; a menção acompanha uma fotografia delas (há também uma foto de uma viúva-negra de verdade). Nos comentários, há quem afirme que Elam "exagera" ao caracterizar os riscos envolvidos em se relacionar com mulheres (trata-se de um PUA, cujo pseudônimo é "g.l.piggy"; ele é bastante criticado nos comentários).

Maligned

Raphael, Gabriel ***** **110**

Dissertação argumentativa *Papéis de gênero*

fathers	men's issues	-	-
Trata do feminismo		antifeminista	
Menciona mulheres específicas		Trata de mulheres em geral	
Inclui misoginia	Insulto velado	-	-
Misandria	Falência do casamento	Decadência da civilização	
Causado pelo feminismo	Causado pelo feminismo	Causado pelo feminismo	
-	-	-	

O autor propõe um amplo diagnóstico da crise da masculinidade, que afetaria não só homens, mas também, por tabela, as mulheres. Ele discute inúmeros aspectos dessa crise, e identifica como sua principal causa uma conspiração (é o termo que ele usa) liderada por uns poucos banqueiros e proprietários de terra, herdeiros dos escravocratas norte-americanos, que, para se manter no poder, teriam arquitetado um plano para minar o núcleo familiar e destruir o homem comum. A implementação da agenda feminista faria parte desse plano.

"In science, including social science, any good theory or procedure must withstand the test of objective scrutiny. So let's put feminism to the test. In this case, as simple thought experiment. Like most men of my generation, I can't even imagine having the motive or power to oppress women. It is an empty accusation. And yet feminism depends on that premise. Therefore, I must conclude that feminism fails the credibility test— catastrophically."

"Most young women are now systematically taught that there is a sinister conspiracy among all men against all women with nothing more than a tiny percentage of isolated transgressions to justify this claim. This is mobilizing a political agenda through fear and loathing of the proverbial boogeyman which most women have never personally experienced. [...] Despite enjoying advantages and freedoms above almost any other class of people in the world, American women, like spoiled children, aren't embarrassed to keep right on complaining."

"Radio pundit bullies like Rush Limbaugh and Tom Leykis have been called out for making the regrettable comparison of feminism and Nazism: 'Feminazis'. In so doing, they undermine their own credibility by stooping to the same low level of inflammatory name calling, and yet I believe the core point that they clumsily make is how feminists demonize men just as Nazis demonized Jews so as to justify their hostility. If so, then I'm afraid to say that even they got that part right."

"So, if women aren't really oppressed by men in this country, then why all the sound and fury? All we need to do is look at the effects. Skyrocketing divorce rates, children raised in broken homes and daycare, and the 'ghettoization' of the middle class. Nothing is an accident."

"There was once a good reason why it was considered shameful for an unmarried woman to get 'knocked up' and raise children on her own. Now, women should never feel shame for anything they do, however careless or selfish. [...] However, the epidemic rise of drug use, teen pregnancy, gang violence, depression and suicide all correlate precisely with the increased absence or marginalization of biological fathers from the lives of their children. Once again, this is not a coincidence or an unintended side-effect. I assert that it is undeniable case of calculated and predictable cause and effect, and raises the disturbing question of who really benefits."

"And yet the ultimate irony and insult to women is that much of the feminist agenda that they so religiously espouse is really part of a sinister plot devised by a very small group of very powerful men to control the masses by undermining the family unit. They simply planted the seed, and let it play out. [...] So yes, the real oppressor probably really is male, but it is a very small, elite group of powerful men whose existence and directives are far below most people's radar."

A ficha original para este texto cobria duas páginas, incluídos meus comentários; nesta versão editada, optei em cortar os comentários, deixando o máximo de espaço possível para as citações do autor.

<http://www.avoicemen.com/a-voice-for-men/an-open-letter-to-richard-cohen-of-the-splc>

<http://archive.is/Jf3oi>

An open letter to Richard Cohen of the SPLC

Elam, Paul	****	362
Carta aberta		<i>Ativismo</i>
a voice for men	-	-
Não trata do feminismo		-
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Saúde e habitação	Crise na educação	-
-	-	-
-	-	-

Elam responde a um relatório do Southern Poverty Law Center, uma organização de direitos civis, conhecida por prestar representação jurídica a vítimas de grupos extremistas (em particular de supremacia branca, como o KKK); nesse relatório, o SPLC incluiu o A Voice for Men em uma lista de páginas com conteúdo misógino. Elam responde afirmando que o relatório distorce os objetivos do A Voice for Men, que seria uma organização similar ao SPLC, só que voltada a dar apoio a homens e meninos.

"A Voice for Men has more than 90 registered contributors. Similar to the supporters of SPLC, AVfM's contributors are male and female, Black, White, Hispanic and Asian; gay and straight; Jew, Atheist and Christian; from all points of the political spectrum; and they all hail from many different nations across the planet. [...] All of our contributors share a common interest and concern in the affairs of men and boys."

"The work of AVfM is vital and, despite what you may think, not dissimilar from the goals and aims of the SPLC. The beneficiaries of SPLC's labors are more likely than not to be men. Men and boys face very serious problems in modern society. Men are more likely than women to be homeless, on society's bottom rungs. Men are more likely than women to commit suicide, as well. [...] The performance of boys in our grade, middle and high schools is deteriorating. Meanwhile, men have become a minority in the workforce, ensuring their further social and economic marginalization, as well as any hope of upward economic mobility."

"I also believe you may have misunderstood some of AVfM's semantics. A 'white knight' is an expression describing a *traditional male*, one who practices chivalry to a degree that is irrational and demeaning in this day and age. Also, the term 'mangina' is not a euphemism for 'weak men,' but rather a label for men who enable and excuse female misconduct – ranging from physical violence to exculpatory false reporting of crimes – solely because the offender is female (and to gain women's approval)."

"There are hundreds of websites dedicated to real, actual hate on the Internet [...]. AVFM, a human rights organization, is not one of them. Nor are the others that you identify as sources of misogyny, such as The Spearhead and the False Rape Society."

Comentários do autor (Paul Elam):

"Our real goals are similar to their claimed goals. And there was good reason to state things in that way, on this subject, at that particular time. Take a look at the second article I did and you will see a difference. But again, it is calculated."

A carta aberta de Elam é polida e não traz linguagem misógina. Ele compara o AVFM ao SPLC, afirmando que ambos teriam metas parecidas. A lista de problemas masculinos apresentada na carta se restringe às áreas de saúde, moradia e educação, e é ponderada; mas, quatro dias depois, Elam lançaria um artigo derrotório sobre o SPLC, fichado mais abaixo.

> www.splcenter.org/get-informed/intelligence-report/browse-all-issues/2012/spring/misogyny-the-sites <

<http://www.avoicemen.com/women/to-the-women-that-arent-like-that>

<http://archive.is/BAGk7>

To the women that aren't like that

Givens, Tom	**		111
Manifesto ideológico			<i>Linha editorial</i>
women	-	-	-
Trata do feminismo	antifeminista		
Menciona mulheres específicas	Trata de mulheres em geral		
Não inclui misoginia	-	-	-
Sem problema	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-

Givens demonstra seu apreço e apoio às mulheres que fazem parte do MRM, pois elas não seriam como as outras mulheres. Ele então sugere que essas mulheres criem um nome atraente e chamativo para si – algo que os próprios MRAs não fizeram (o autor considera "MRM" e "MRA" nomes desinteressantes), para que o sistema de crenças criados por elas alcance o devido reconhecimento.

"Although the subject of women in the MRM is not currently a hot button issue, I wanted to write a small missive to them from a nearly worn out old hand. In part, what I want to do is thank you from the bottom of my heart. [...] It is a comfort to know that, indeed not ALL women are 'like that' and even better some of you stand up and say something, and dammit they are quite often good something's to say."

"Then I noticed a new subreddit called 'lady MRAs'. It's a small, but growing group that I wish every success for. And when I look at the writings and videos of the higher profile female MRAs there's one thing that strikes me as a common denominator. These women ARE what feminism pretends to be. [/] There is a growing body of work from these women – self aware and empathetic work that views men as partners, not competitors – that deserves to be recognized for what it is... [/] *A replacement ideology for feminism.*"

Comentários de terceiros (anônimos):

"Legally ALL USA women are exactly like that, and until they decide to mature into responsible adulthood by getting off their collective infantile entitled arses will continue to be so." (Skeptic)

"I appreciate the work being done by the women MRAs at avfM. I agree it makes a difference when women are seen as being anti-feminist as it offers a female role model for other females to follow. [/] However, I'm trying to be rational and objective in doing the math. Out of MANY MILLIONS of possible women who could have become active MRAs over the years I can still count a minute number of women who talk the MRA talk and walk the MRA walk. " (Skeptic)

"I'll take it a step further Dan to say; if the MRM is to be successful (success measured by mainstream recognition, if not acceptance), it won't be a man that does it, because society will never allow it." (keyster)

"In other words, we need a female Trojan Horse." (Sting Chameleon, em resposta ao comentário anterior de keyster)

"NAWALT is just another example of how most women suck at math." (Jean Valjean)

Diga-se que, nos comentários a esse texto, Typhonblue – uma das mulheres a que Givens se refere – discute a possibilidade de adotar o nome "Honey Badgers", que de fato seria adotado por ela e outras mulheres que se identificam com MRAs. O texto em si não traz linguagem misógina, mas o mesmo não pode ser dito dos comentários (todos os comentadores citados são leitores regulares do AVFM).

<http://www.avoicemen.com/feminism/leaving-the-sisterhood-a-recovering-feminist-speaks>

<http://archive.is/mqDxY>

Leaving the sisterhood: A recovering feminist speaks

Tams, Elly	***	358
Crônicas, relatos e anedotas		<i>Feminismo</i>
feminism	feminist lies	suggested reading
		-
Trata do feminismo		antifeminista
Critica mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Misandria	-	-
Causado pelo feminismo	-	-
-	-	-

A autora relata seu percurso de "iluminação", isto é, de abandono progressivo do feminismo. Ela relata que criou um blog em 2010, chamado "Quiet Riot Girl", inicialmente de orientação feminista; porém, aos poucos, ela teria se desvinculado do feminismo, rejeitando-o e sendo, por isso, rejeitada na blogosfera feminista.

"For I am writing this after having been raised, educated and – yes – indoctrinated in feminist dogma for over 40 years, but my 'journey' has involved leaving the sisterhood. And the sisterhood, that lovely, touchy-feely, all-girls-together, 'feminine' club has punished me severely for my decision."

"Whilst I don't think I was 'addicted' to feminism, the phrase was deliberate. Giving up the dogma that has dominated my life thus far has not been easy. There are even parallels between how alcohol or drugs, say, can serve as a 'prop,' a 'safety net,' a way of trying to avoid some of the harsher aspects of reality and what feminism offered me."

Comentários de terceiros (anônimos):

"I've read some of the posts here and was intrigued most by the ones which express concerns about misogyny in the MRM. [/] I disagree that it is a problem in the MRM. [...] **Women are inherently dishonest.** [...] Understanding this disposition and expressing concern about it and condemning it is not misogyny. [/] **Women have no business participating in the MRM. If a former feminist comes to the MRM with a sob story about her experience in the cult, it's just another example of a woman trying to manipulate men with the public spectacle of her chronic victimhood.** [...] I am not sympathetic. And I don't trust any woman who does that. It doesn't mean I hate women. It just means that I have an accurate sense of her motivations and that they are insincere." (Darryl X)

"Depending on personal experience your wholesale mistrust of women in general may be understandable, but it's neither helpful nor healthy IMO. The participation of some women here has been and is both honest and very welcome as I see it." (Arvy, em resposta a Darryl X)

"I've really enjoyed your writings as Quiet Riot Girl! [/] Be aware a vein of orthodoxy courses through the MRA community as well. As a man I've been slammed for saying anything remotely positive about women in other internet venues. [...] IMHO misogyny in the MRM is a problem." (keyster)

"Muahahaha.....Welcome to the Dark Side Dr. Quiet Riot. [/] I too once called myself a feminist and was both a mangina and a white knight." (Carlos)

O texto recebeu muitos comentários pelo fato de trazer a história de uma "feminista em recuperação" (essa é a expressão que a própria autora usa). A maior parte dos comentários gira em torno da questão: será que a autora seria "confiável", será que teria abandonado "de verdade" o feminismo? A maioria dos frequentadores regulares (p. ex.: Phil in Utah, keyster, Carlos, arvy, Dean Esmay, Elam) responde de forma positiva a essa questão, ressaltando que Tams de fato critica o feminismo no seu blog; outros consideram Tams uma espécie de "cavalo de troia" (p. ex., Darryl X, Jean Valjean e Perseus, que chega a usar essa expressão); tais comentários são bastante criticados.

<http://www.avoicemen.com/mens-rights/family-courts/child-abuse-from-the-bench>

<http://archive.is/3elb2>

Child abuse from the bench

Palmatier, Tara J. ** **378**

Crônicas, relatos e anedotas *Direitos*

family courts featured men's health - -

Não trata do feminismo -

Insulta mulheres específicas Não trata de mulheres em geral

Não inclui misoginia - - -

Alienação de direitos parentais Falsas acusações de estupro Manipulação afetiva

- - -

Causado por mulheres Causado por mulheres Causado por mulheres

Palmatier relata o caso de um militar que teria sido injustiçado numa disputa litigiosa por custódia, sendo vítima de sua esposa (que, segundo Palmatier, sofreria de desordem de personalidade borderline, e teria abusado das crianças e do ex-marido, além de trai-lo). Para Palmatier, estava claro que, nesse caso, o pai deveria ficar com as crianças; mas a juíza responsável, contrariando avaliações de assistentes sociais e policiais que acompanharam o caso, concedeu guarda compartilhada e obrigou o pai a pagar pensão.

"The young officer was living his dream. [/] Enter Tina Taylor, a very beautiful and very destructive personality disordered predator whom he eventually married and with whom he fathered two beautiful children — a son now 14-years old and a daughter now 12-years old. Today, Tina Taylor Kirk has destroyed nearly everything the Lt. Col. has worked so hard to achieve and is poised to abscond with his military retirement after years of unspeakable abuse and multiple betrayals, at least three affairs that have been documented [...]"

"War is hell, and so is being married to and sharing children with an alcoholic, emotionally and physically abusive, Borderline Personality Disordered woman. [...] The Kirk marriage has a little something for everyone: false rape allegations, false domestic violence allegations, physical and emotional spousal abuse, child abuse, alcohol abuse and addiction, serial infidelities, financial fraud, identity theft, pathological deceit, and much, much more all perpetrated by Ms. Kirk."

"It is all too common for young, idealistic and, in many ways, naïve men from close knit families and traditional backgrounds like Lt. Col. Kirk, to be beguiled by and fall in love with women like Tina Taylor Kirk. Nice and trusting guys make perfect cannon fodder for this kind of female predator."

Comentários de terceiros (Paul Elam):

"I appreciate your spirited defense. If you ever make reference to shooting a judge again. I will ban you." (Paul Elam, em resposta a "quolls")

Os comentários desta postagem foram duplicados – mas, mesmo assim, este continua sendo o texto com mais comentários nesse mês (189 no total, excluindo as duplicatas). Um comentador, "quolls", que diz ter passado por uma situação semelhante à relatada pela autora do texto, chegou a fazer um comentário insinuando que mataria um juiz – ao que parece, apagado (só é possível saber disso graças ao comentário de Elam, que faz parte de uma conversa mais longa). Quanto ao caso, chama a atenção a forma bastante desrespeitosa com a qual a autora – uma psicóloga, que oferece serviços de aconselhamento psicológico por meio do portal "Shrink4men"! – se refere a uma pessoa supostamente com diagnóstico de desordem mental.

<http://www.avoicemen.com/feminism/the-new-n-word>

<http://archive.is/J8jr6>

The New N-Word

Douglas, Natasha	***	149
Alegoria		Direitos
feminism	feminist governance	feminist lies
Não trata do feminismo		-
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Misandria	-	-
-	-	-
-	-	-

A autora compara o racismo com a misandria. Ela propõe que os homens seriam os "novos negros", isto é, sofreriam o mesmo tipo de preconceito e injustiça que os negros sofreram "no passado", constituindo uma classe oprimida pela outra, esta portadora de inúmeros privilégios. E propõe que, assim como, "no passado" (a autora é clara em circunscrever o racismo ao passado), a classe privilegiada tinha um termo pejorativo para se referir aos negros, assim também no presente; esse termo seria "misógino".

"I see an entire class of people who can be harmed by a member of a privileged class and there is no help for them. They can be legally abused and everyone looks the other way. There are those members of the lower class who try to make themselves as useful to their superiors as possible or keep their heads down unless spoken to and then he'd better say what ever pleases his superior, that is the safest way to behave. [/] I hear the privileged use a few words to try and keep the troublemakers in line. One seems to be a particular favorite. [/] Misogynist. [/] Misogynists aren't the same as other human beings. You don't have to listen to anything a misogynist says. They aren't allowed the same rights as everyone else. Debate with the superiors? Pfft, what for? They are just a bunch of angry misogynists after all. [/] Don't talk to me because you hate women...Nigger. [/] Their misogynistic posters got torn down? Serves the niggers right! [/] Debate? No, they are dangerous nig- oops, I mean, misogynists."

"It's okay to wave weapons at them, because they're misogynists. [/] Its okay to silence them. They are just misogynists. [/] It's totally cool to disregard them cause you know... they're misogynists, and everyone knows it. [/] You don't have to treat the misogynists like human beings, so it isn't bigotry. Everyone knows misogynists don't get rights. [/] I can only hope that using this word to silence and shame someone you disagree with someday reaches the same public regard as coming right out and calling your opponent 'nigger.'"

Comentários de terceiros (anônimos):

"For decades, since reading Warren Farrel's stunning treatise on male disposability - The Myth of Male power, I've thought men are the new niggers and ached to hear a black woman enunciate that." (Skeptic)

O texto é uma transcrição do vídeo da autora, que agora possui esta nota: "Natasha Douglas is no longer associated with AVfM as AVfM is now engaging in the same shaming tactics we have all come to expect from Feminists. Including but not limited too; silencing dissent with mass banning of those refusing to follow AVfM's new gynocentric direction, the doxxing of men who refuse to be silenced, and the polluting of men's topics with Trad Con rubbish." Esse rompimento com o AVFM é um fato posterior, já que o texto foi muito bem recebido nos comentários (Elam afirma que o texto é "absolutamente brilhante"). Além de absurda, a analogia proposta pela autora é obscura em vários pontos: em nenhum momento a autora nomeia quem seria a classe "privilegiada" na situação moderna, mas é evidente que as opções seriam as mulheres e o feminismo. O texto possui várias *tags* com referência ao feminismo, mas estas são do editor, e não da autora; lendo a alegoria, a impressão que se têm é que a autora considera o feminismo como o braço ideológico das mulheres em geral (sendo estas, pois, a "classe privilegiada"). Mas o texto não é explícito a esse respeito.

<http://www.avoicemen.com/mens-rights/domestic-violence-industry/anger-management>

<http://archive.is/YNBWx>

Anger management

Elam, Paul	*****	68
Alegoria		Violência doméstica
domestic violence industry	-	-
Não trata do feminismo		-
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Inclui misoginia	-	Fantasia de humilhação
Alienação de direitos parentais	Manipulação afetiva	Exploração econômica
-	-	-
Causado por mulheres	Causado por mulheres	-

Trata-se de um conto que se passa em uma sessão de terapia de grupo. O herói, Howard, conta sua história para o grupo. Diz que, até umas poucas semanas atrás, era um homem casado, com duas filhas. Mas tudo mudara quando sua mulher o traiu com seu sócio, deixando-o sem nada. Ao reencontrar a ex-mulher, esta lhe teria dito algo humilhante, ao que Howard respondera quebrando o nariz dela com um soco. Para desgosto da psicóloga e satisfação dos demais homens presentes na sessão de terapia, ele diz que a ex-mulher merecia ainda mais.

"Then my father died. [...] Kate convinced me that it wouldn't be best to pull the kids out of school and fly them to Baltimore for the funeral. I agreed and went on my own. I was gone for four days. [...] When I got back I stopped on the way home to buy some flowers. Just something for Kate for carrying the weight while I was gone. But my credit card was declined. I called the bank and was informed that all my accounts were closed. All the money was gone."

"She was with my business partner. They had taken it all. The money, the business, all of it, gone.' [/] 'I caught up to them at his place. Can you believe it was her that answered the door? She was wearing this silk robe I gave her last Christmas. I just stood there dumbfounded for, I dunno, what seemed like forever. When I could finally make myself speak all I could do was ask her why. Why had she done this? She told me it was because I was a loser. She told me she was a woman with needs and that I never, from the day we were married, met them. She told me the kids would be better off without me and that any more contact with her or them would have to be through a lawyer.' [/] 'Then she told me something else.' [...] 'She told me that she would kiss me goodbye but she didn't think I'd like the taste of another man's cock on her lips.' [/] A single tear slid from Howard's eye and tracked down the side of his face. There were a few quiet mutterings in the room that Tobi silenced with single, dark glance at the group. [/] 'I lost it,' said Howard, clenching his hand into a fist and beating it against his knee. 'I punched her in the face, hard, and broke her nose. Of course I went to jail, and that's how I wound up here, Ms. Pitts.' [/] Tobi glowered. For just a moment she looked explosive, dangerous. She hung her head for a moment, hiding her face in her hair. When she lifted it back up her expression was flat and detached. And then she asked, in the equally flat and detached tone of her profession, 'Are you saying she deserved to be assaulted, Howard? To get a broken nose?' [/] Howard thought for a moment and replied. 'No, Ms. Pitts. I am saying she deserved the beating of a lifetime.' [/] The entire room now took on a life of its own. The other men shifted around in their chairs. One of them muttered, 'Fucking-a-right.' Another followed with, 'Yeah.'"

Comentários de terceiros (anônimos):

"In the original, Tobi is revealed to be a single-mother feminist who doesn't take too kindly to Howard's story and is very angry that he presented himself as a victim. She then proceeds to call his CPS agent." (lensman)

"When I read the story, I expected him to be a non-violent victim of false accusations. [...] And maybe a victim of an unjust restraining order. [/] These would be the best poster children for MRA. [/] Now here we have a guy that was totally mistreated and embarked on an understandable vigilante vendetta." (Human-Stupidity.com)

[esta ficha continua na próxima página] >

Este é um conto do qual Elam se sente bastante orgulhoso, já que não é a primeira vez que o publica. Ele afirma que o conto seria baseado em uma história real. O texto recebe alguns comentários críticos, mas é elogiado pela maioria dos comentadores. Vale a pena analisar com cuidado a história. O conto é narrado em terceira pessoa; seu protagonista é Howard Franks, e a história transcorre numa sessão de terapia de grupo para controle de raiva, ordenada pela justiça. Ao longo da sessão, alguns personagens tomam a palavra, inclusive Howard, que conta sua história aos presentes (os trechos em que o narrador dá a palavra para algum personagem foram postos entre 'aspas simples' e coloridos; quando é Howard quem está com a palavra, colori o texto de **roxo**; quando é Tobi Pitts, uma das antagonistas do conto, de **laranja**). Na sessão, além de Howard, estão presentes a psicóloga responsável, Tobi Pitts, e mais oito indivíduos, dos quais só um é nomeado: Rob Watson. Outros seis personagens são mencionados, mas só por meio da meta-narrativa de Howard, ao relatar seu drama ao grupo: Kate Franks, sua ex-mulher; as duas filhas do casal (a mais velha se chama Lisa, e a outra não é nomeada); seu sócio; seu pai; e sua sogra. Howard é caracterizado como um "bom homem" que passa por uma experiência traumática. Ele ama suas filhas – e a ideia de não poder visitá-las o faz chorar –, tem o próprio negócio e é um "esposo exemplar", que dá presentes e flores à esposa. Esta, ao contrário, é pintada como uma pessoa fria e manipuladora: na história contada por Howard, este deixa claro que é ela, Kate, que o convence a ficar em casa com as crianças, enquanto ele viaja para o funeral de seu pai. Kate aproveita a situação para se mudar para a casa de seu amante, o sócio de Howard, deixando os filhos aos cuidados da mãe dela (a sogra de Howard); juntos, Kate e o sócio de Howard esvaziam sua conta bancária, deixando Howard sem nada. Dois elementos da narrativa ajudam a caracterizar Kate: primeiro, ela manipula Howard para abandoná-lo bem no momento da morte de seu pai, o que reforça sua caracterização como uma pessoa fria, indiferente em relação aos sentimentos de Howard; depois, deixa as crianças aos cuidados da avó, o que mostra que ela não se importaria "de verdade" com elas. Howard, ao contrário, é pintado como alguém que não suporta ficar longe das filhas, e que considera a alienação de seus direitos parentais uma punição pior do que a prisão. Além de "bom homem", Howard é caracterizado como alguém que tenta, mas não consegue conter suas emoções: ao chegar na sessão de terapia, evita falar, ouvindo em silêncio ("como um homem") o que Tobi Pitts e Rob Watson têm a dizer. Contudo, quando finalmente decide falar, Howard se revela alguém movido pelas emoções: não contém o choro ao falar da falta de contato com as filhas, nem a raiva ao contar o que Kate lhe disse, quando se encontraram pela primeira vez após ela trocá-lo pelo sócio. Na sessão de terapia, após ser introduzido ao grupo por Tobi, Howard ouve o que Rob tem a dizer. Rob representa o homem "domesticado"; ele diz que já fora um homem "doente", que batia na mulher, e que o fazia por desejar controlá-la e ter medo de que ela se tornasse independente; e que a terapia o ajudava a superar essa doença. Rob então aconselha Howard a admitir que está ali, naquela sessão, pois fez algo errado – já que o reconhecimento da "doença" seria o primeiro passo da "cura". O narrador, porém, deixa claro que Howard, assim como os outros homens presentes na sessão – que representam a audiência do AVFM –, despreza Rob. Afinal, Rob representa o homem que abaixa a cabeça para as mulheres, que diz o que Tobi quer ouvir; esta, a única personagem mulher presente na sessão, destaca-se por sua posição de domínio no contexto do grupo: é ela quem dará o parecer ao juiz do caso de Howard, determinando se cumpriu ou não sua obrigação legal. Vale a pena mencionar que, em versões anteriores desse conto, Tobi fora descrita como uma feminista que cria os filhos sozinha, como um dos comentadores menciona. Nesta versão, Elam omite essa caracterização, mas a maneira como Tobi é descrita claramente reflete a imagem que o autor tem do feminismo. Tobi é pintada como uma pessoa cheia de ódio e capaz de agir de maneira calculista, o que fica claro pela maneira como o narrador descreve a reação dela ao ouvir Howard contando que batera na ex-mulher. No contexto da sessão, Tobi é a principal antagonista de Howard, que, por sua vez, ganha o respeito dos demais homens do grupo ao desafiá-la. Ela, junto com seu "paladino", Rob, toma o partido de Kate, ao criticá-lo por insinuar que esta mereceria o soco desferido por Howard; este, então, desafia a autoridade de Tobi dizendo que o soco foi pouco, e que ela merecia ainda mais. O fato de Howard, na história, ser culpado por bater na mulher é questionado por um comentador, que afirma que o mais adequado seria representar Howard como vítima de uma falsa acusação. O que o comentador parece não ter sacado é que um dos objetivos do texto é, justamente, dar vazão às fantasias de violência e humilhação de Elam. O aplauso da audiência de Howard/Elam representa, precisamente, a validação da atitude de alguém que teve a "coragem" de fazer/falar o que todos estão pensando, mas não conseguem falar – e a "moral da história" é a mensagem misógina de que "certas mulheres" mereceriam muito mais do que um nariz quebrado.

<http://www.avoicemen.com/feminism/who-is-emma-claire-and-why-is-she-so-hateful>

<http://archive.is/bZDJw>

Who is Emma Claire and why is she so hateful?

Agent Mauve

740

Denúncia

Ativismo

feminism

feminist lies

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Crítica mulheres específicas

Não trata de mulheres em geral

Não inclui misoginia

-

-

-

Censura

Misandria

-

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

-

Causado por mulheres

Causado por mulheres

-

O autor do texto expõe uma das estudantes que participaram do protesto contra a palestra de Warren Farrell, divulgando seu nome completo, foto e algumas de suas publicações em redes sociais, nas quais ela faria afirmações de teor misândrico (como sugerir que tatuaria a palavra "misandria" no punho). O autor anuncia que esse é o primeiro exposé de uma série em preparação, e critica a Universidade de Toronto por não punir a estudante em questão.

"Allow me to start by once again acknowledging the small minority of 'MRAs' and their bedfellows, the vast majority of feminists, who steadfastly believe that people should be allowed to spread hate, bigotry and violent ambitions under the cover of anonymity, as long as they are female and/or feminist. [/] We have heard you, and we are unimpressed with your willingness to enable social decay. Perhaps though, as the lot of you continue to paint virulent feminists as a red herring, or imaginary villains concocted by MRAs as a scapegoats and boogeymen, you will take note of how easy it is to track these people down and document their actions, as well as their patently hateful rhetoric. [/] Now, for the rest of you, we begin to deliver on our promise to begin outing the identities of the individuals involved with the violent protest against the freedom of speech of Dr. Warren Farrell, and the freedom of University of Toronto students who wanted to attend Dr. Farrell's sponsored lecture on the difficult issues faced by boys."

"Additionally, over the next two days, she will be listed on register-her.com as a known bigot, and her image and name will find a place on our display of featured offenders."

Comentários de terceiros (anônimos):

"So my prediction that these hateful individuals (feminists) are actually evil and they knowingly plan and play out this plot was correct after all. [...] Great work Paul and Team." (dhanu)

"The other concern I have is that if we aren't preempting this, then we run the risk of some semi-awakened man who is acting alone, resorting to violence and tarring the entire movement and this site with the same brush." (bowspearer)

A estudante em questão também é acusada de rasgar os pôsteres da palestra de Farrell, "vandalizando-os", e de afixar cartazes críticos a ele (afirmando que Farrell promoveria a "cultura do estupro"). Um dos comentadores, bowspearer, critica a iniciativa, por considerar que ela pode inspirar alguma pessoa "desequilibrada" a agredir a pessoa exposta, sujando a imagem do MRM. Ele sugere, por isso, que o *exposé* seja acompanhado de uma mensagem deixando claro que o AVFM seria contrário a qualquer forma de violência, inclusive a dirigida à mulher exposta nesse artigo. Os comentários de bowspearer geram bastante repercussão, e vários dos contribuidores do site – entre eles Elam, Esmay e Fidelbogen – aparecem para rebater tais críticas e justificar a decisão de não publicar, nesse texto, uma mensagem anti-violência como a sugerida por bowspearer. O texto também recebe comentários críticos de outros leitores eventuais, condenando a campanha; tais comentários são rebatidos pelos contribuidores do site.

<http://www.avoicemen.com/women/an-anonymous-letter>

<http://archive.is/9iIRS>

An anonymous letter from a mom

McCarley, Suzanne

243

Carta aberta

Comportamento feminino

women	-	-	-
Trata do feminismo			antifeminista
Não trata de mulheres específicas			Trata de mulheres em geral
Inclui misoginia	-	-	Insulto veemente
Falência do casamento	Alienação de direitos parentais		Exploração econômica
Causado pelo feminismo	Causado pelo feminismo		Causado pelo feminismo
Causado por mulheres	Causado por mulheres		Causado por mulheres

A autora publica uma "carta aberta", dirigida às mulheres em geral, em que afirma a elas que não estariam a altura de seu filho – uma espécie de "homem perfeito". Segundo ela, os "bons homens" estariam cansados da mulher moderna, fruto do feminismo, que teria vários defeitos – dentre eles a promiscuidade e a arrogância. Ela encerra o texto afirmando que, graças ao feminismo, as mulheres modernas acabarão solitárias.

"A few years from now you're probably going to want to marry my son. Perhaps you already do; he's kind of hot (if I'm allowed to notice) and his potential is quite obvious [...]. He's essentially a decent guy; pretty much everyone likes him or loves him, and respects him. Girls hit on him regularly. [/] I'll be surprised if he ever marries though. You see, his plan is to wait until he's at least thirty, and therefore he will spend the next decade meeting, dating, working with, and probably sleeping with, **the product of sixty years of American feminism**. [...]
Half of you have been raised without your fathers, yet only a few of your fathers deserved to be kicked out of your lives. You were raised by the women who kicked your fathers out, and perhaps by a string of step-dads and 'uncles.'"

"**You were raised in a Disney Princess Culture**, where every girl is entitled to her Prince Charming. And if she can't find one, she has the Grrrl Power to kiss any old frog and transform him into a Prince. **You were raised to be a slut**, at least through your twenties. Go to college. Establish a career. Don't get married until your late twenties or early thirties, but DO NOT under any circumstances, repress your sexuality. Your foremothers fought hard for your right to be promiscuous with no consequences; don't you dare let their efforts go to waste. [/] And since you're not looking for a husband, there's no need to sleep with only 'good' men, is there? *Cuz badboyz r hawt!*
And nice guys are boring. And hell, you have plenty of time to ride the best cocks you can find [...]. You are expected to waste your youth and your beauty on hot guys who treat you like shit, then give your leftovers to the guy you'll promise to love, honor and cherish for the rest of your life. [/] My son looks around and he sees **bitchy, arrogant, malicious women**. He sees spoiled greedy women. He sees financially irresponsible women. He sees lazy, undisciplined women. [/] He sees slutty women who dress to attract men, sleep with the hot ones, and denigrate the less attractive ones by calling them 'creepy.' He sees 'competitive' professional women whose primary tools for getting ahead are affirmative action and the unspoken threat of sexual harassment lawsuits.
[...] Look around you, ladies. [...] Many of you *are* these women."

"Your mothers, your grandmothers, your schools, your family courts, your sociology professors, have spent the last two generations telling men that they are unnecessary and unwelcome. And now they're leaving. (Although they'll be glad to fuck you while you're young and hot, since you're offering. Aaaaand then they'll move on to younger and hotter sluts. Why the hell not? It's free.) [/] **This is the gift that feminism has given to you: Independence**. Scary, lonely, bitter, potentially impoverished Independence."

No fim do texto, a autora esclarece que o "filho" em questão é uma peça de ficção, criada para ilustrar o que seria o ideal do "bom homem". A autora menciona vários problemas masculinos, que atribui ao feminismo. O texto é aclamado nos comentários, recebendo elogios rasgados de Elam, Palmatier, Robert Estephe, Aimee McGee, KARMA MRA MGTOW, Tawil, JudgyBitch, AntZ e Esmay. Ele recebe críticas de leitores eventuais, rebatidas em tom ácido.

<http://www.avoicemen.com/men/the-dynamics-of-male-fear>

<http://archive.is/waXMy>

The dynamics of male fear

Elam, Paul **** **231**

Dissertação argumentativa *Papéis de gênero*

men - - -

Trata do feminismo

antifeminista

Crítica mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Desqualificação

-

-

Misandria

Falência do casamento

Exigências irreais

-

-

-

Causado por mulheres

Causado por mulheres

Causado por mulheres

Elam, reagindo a um vídeo publicado no AVFM, propõe responder a questão: por que os homens aceitam e até mesmo idealizam as mulheres? Sua resposta é de teor historicista/culturalista. Em resumo, ele propõe o seguinte: isso teria começado com a revolução industrial, que obrigou o pai de família a sair de casa para trabalhar e a mulher a cuidar dos filhos. Sem a presença de uma figura paterna, as crianças teriam aprendido a ser "indulgentes" em relação à figura materna – uma figura, para Elam, indolente e imatura.

"Why do so many men tolerate and indeed seem to insist on enabling irrational, materialistic, self-absorbed and grossly immature behavior from women? [...] These, I believe, are the questions of the century for modern men. [...] My answer for this is, like Jones's, quite simple. I also think it is a lot more accurate. [/] Fear. More precisely, fear of what most men's unconscious minds interpret as a painful, death-like black void where they reside without validation of their worth in a woman's eyes."

"Consider that until the industrial revolution families were most often run like business concerns involving all family members. [...] Sons, the only children relevant to this discussion, were often assumed to follow in their father's footsteps after being mentored in his skills during their upbringing. [/] The connection to the father, even when fraught with all the expected conflicts in the struggle for individuation, was the son's primary source of approval and identity. [...] And then men invented factories. [...] This had a significant impact on the family. The first, monumental change in the lives of men was that it removed the father from the home. [/] Fathers, who once headed family concerns, now left their families to work in factories, whether on the manufacturing or business management end. The children, of course, remained at home with the mother."

"As men labored to take care of their families, they began to export the products of technological advances back to the home. [...] What this meant was that the more men worked, the less women had to. For the first time in western history women, unlike men, began to have options about what to do with their time. [...] That idle time, I think, was the beginning of trouble for men, and for all of us. [/] With the father removed to produce income, and with women having time to dwell on emotional 'needs' instead of work, children, particularly young boys, began being placed in the role of surrogate husband in the father's continual absence. It is a form of emotional incest that was conducted with the collusion of the father [...]. This effectively left boys alone with quietly disgruntled, idle mothers who used their sons to buffer the emotional emptiness that arose from a life with too many options and too little to actually do. [/] Thus the father's role changed significantly. He was demoted from family leader to mother's enforcer and financier. [...] What developed was the forerunner of the broken family; father, breadwinner and as-needed authoritarian, participating in but a fraction of family life as compared to his predecessors; mother, beneficiary, dependent, isolated and filling the void in her life with emotional needs that the father could not fulfill (because no one can). Mothers turned to their children and began reversing the role of caretaker, emotionally speaking. [...] And what change did this effect on the psyche of boys? For one they went from measuring themselves by pleasing their fathers with demonstration of competence in a skill or trade, to measuring themselves by pleasing mother in emotional terms."

A ficha original para este texto cobria duas páginas, incluídos meus comentários; nesta versão editada, optei em cortar os comentários, deixando o máximo de espaço possível para as citações do autor.

<http://www.avoicemen.com/feminism/government-tyranny/fighting-feminism-lets-get-political>

<http://archive.is/hQFd6>

Fighting feminism – let's get political

Buchanan, Mike	****	199
Manifesto ideológico		<i>Governo e política</i>
feminist governance	government tyranny	-
Trata do feminismo		antifeminista
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Crise na educação	Saúde e habitação	Subjugação legal do homem
Causado pelo feminismo	-	-
-	-	-

Buchanan anuncia a criação do partido "Justice for Men and Boys", registrado no Reino Unido, sob sua liderança. Ele afirma que o objetivo do partido seria combater a discriminação sofrida pelos homens no seu país. Ele lista várias das pautas do partido e convoca os leitores do AVFM a apoiá-lo.

We campaign against the government's initiative to force major companies (through the threat of legislated gender quotas) to increase gender diversity in the boardroom ('GDITB') because the independent evidence shows that the consequence will be a decline in corporate financial performance. A decline in performance is largely attributable to the enduring reality that the pool of women qualified for corporate boards is shallower than the pool of qualified men. Driving up the number of women on boards inevitably means driving more poorly-qualified people onto boards."

"Along with a number of supporters I'm currently engaged in registering that new political party, which I shall personally lead, and I can now exclusively reveal its name on AVFM: [/] **Justice for Men and Boys** [/] **(and the women who love them)** [/] We plan to raise public consciousness of the discriminations faced by men and boys in many areas, including: [/] **Education** [/] A feminised education system ensures that 60% of undergraduates are female. [/] **Healthcare provision** [/] As many men die from prostate cancer as women die from breast cancer, yet the state spends less than half the amount of money on early diagnosis of the former as it spends on the latter. [/] **The workplace** [/] Nearly two-thirds of public sector employees are women, yet the Equality Act (2010) enables public sector bodies to favor women in their recruitment processes. [/] **Unemployment** [/] For every three women who are registered as unemployed (1.08 million), four men are (1.44 million). [/] **The justice system** [/] When convicted for the same crimes as women, men face higher rates of incarceration and stiffer sentences. [/] **Paternity fraud** [/] It's estimated that for 10% – 30% of births, the man who's been led to believe he's the father of the child has been misled. [/] **Personal enrichment through divorce** [/] In an era where women have the same employment opportunities as men, this is clearly unjust. Enrichment through divorce almost invariably favors women, since women rarely risk their personal fortunes by marrying poorer men. [/] **Domestic violence** [/] It's long been known that female-on-male DV is as common as male-on-female DV, yet the provision of resources for male victims is miniscule compared to that for female victims. [/] **Parental access to children following relationship breakdowns** [/] The justice system continues to fail to enforce contact orders. [/] **Homelessness** [/] Almost exclusively a problem for men. [/] **Retirement age** [/] On average men live shorter lives than women, yet have to wait longer for their state pension."

O partido em questão disputou pela primeira vez eleições parlamentares (câmara baixa) em 2015, em dois distritos do Reino Unido: Buchanan concorreu em Ashfield (recebendo 153 votos, num total de 47.049 votos válidos, segundo os resultados divulgados pela BBC, que podem ser achados a partir do link abaixo); e outro candidato, Ray Barry, concorreu em Broxtowe (recebendo 63 votos, dos 53.440 contabilizados). Há uma aliança entre o AVFM e o partido – que organizou a segunda conferência internacional dos MRAs, em Londres, marcada para Julho de 2016. Buchanan menciona, de passagem, inúmeros problemas masculinos; selecionei alguns para a ficha.

> <http://www.bbc.com/news/politics/constituencies/E14000535> <

<http://www.avoicemen.com/mens-rights/false-rape-culture/how-to-stop-rape>

<http://archive.is/WbXPz>

How to Stop Rape

Tieman, Alison (aka Typhonblue)	****	211
Dissertação argumentativa		<i>Estupro</i>
false rape culture	-	-
Trata do feminismo		antifeminista
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Violência contra o homem	Indiferença e descartabilidade	-
Causado pelo feminismo	Causado pelo feminismo	-
Causado por mulheres	-	-

A autora critica iniciativas como o "Men can stop rape", alegando que seriam contraproducentes. Afirma que tais iniciativas, promovidas por feministas, em vez de impedir a ocorrência de estupros, agravariam o problema. Ela defende a tese de que o que levaria um homem a se tornar um estupro seria o fato de ter sido estupro quando criança, sobretudo nos casos em que o perpetrador fora uma mulher; e que tais iniciativas não atacariam a raiz do problema, fornecendo, no lugar disso, racionalizações para os "verdadeiros estuproadores".

"What the current crop of male targeted anti-rape posters will do is normalize rape. It won't normalize rape for men who aren't compelled to rape in the first place. Nope. It'll just shame *them*. But it will normalize rape for men who are rapists. [/] Instead of seeing themselves as damaged individuals [...], rapists—male ones at least—will see themselves as the guys who do what every other guy really wants to do, but doesn't have the balls."

"But if jokes, naked ankles and porn don't cause men to rape women, what does? [/] Being raped. [/] That's right. In fact, **having been sexually abused by a woman is a stronger risk factor for becoming a future sexual abuser in boys than having been sexually abused by a man.** [/] **This is where the emotional compulsion to abuse comes from.** This is the motivation. This is the manufacture process for adult male rapists. [/] Yet despite being sexually violated, only a fraction of these boys go on to abuse! That's how resistant to raping the average male human is; even the most effective method of training a boy to become a rapist—by raping him—is only effective for one out of every ten boys."

"Boys learn to be rapists by having been raped (even if only a fraction of them go on to enact their abuse), and we're turning a blind eye to women raping boys in juvenile facilities—better termed 'boy rape camps'—**and then we're ignoring, denying and minimizing female-on-male sexual abuse in order to prop up a morally bankrupt feminist empire built on the backs of rape victims**—both victims of actual rapists and victims terrorized by rape hysteria itself."

"**So how do we stop rape? [/] We acknowledge female rapists. [/] We acknowledge why boys grow up to be rapists.** We provide services for male survivors of sexual abuse so they have a place to heal. Not just to stop the cycle of abuse but because men and boys who are sexual abuse survivors deserve as much compassion as women and girls. **We kick the ideologists out of our institutions of healing because what matters is helping people, not perpetuating feminist pseudoscience.** [/] **We start by telling the feminists to shut the fuck up.**"

A relação causal entre a violência contra meninos e o feminismo é explicitada na segunda passagem destacada. Para amparar sua tese, Tieman cita o estudo linkado abaixo, que, segundo ela, demonstraria a relação causal entre ser abusado e se tornar abusivo, exacerbada caso o primeiro abuso seja perpetrado por uma mulher. Porém, os autores do estudo são explícitos em afirmar que ignoram o quão generalizável são os resultados de seu estudo (cf. p. 475), baseado em uma amostra de 224 vítimas de abuso infantil, 26 das quais demonstrariam comportamento abusivo – uma restrição ignorada por Tieman ao final do segundo trecho citado. A apropriação que Tieman faz do estudo (em si mesmo de boa qualidade) também é problemática em outros pontos, embora não haja espaço para desenvolver a questão aqui.

> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12583946> <

<http://www.avoicemen.com/feminism/my-evolution-from-feminism-to-the-mhrm>

<http://archive.is/TXhNV>

My evolution from Feminism to the MHRM

Kendrick, Deborah	****	215
Crônicas, relatos e anedotas		<i>Feminismo</i>
feminism	-	-
Trata do feminismo		antifeminista
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Inclui misoginia	-	Insulto brando
Misandria	Censura	-
Causado pelo feminismo	Causado pelo feminismo	-
-	-	-

A autora relata sua "conversão" do feminismo para o masculinismo. Ela afirma que, no passado, identificava-se como feminista, embora com algumas reservas – p. ex., ela tinha o sonho de ser mãe, algo que, segundo ela, suas amigas feministas consideravam um sonho típico de uma "desertora" da causa. Tudo teria mudado quando um rapaz começou a insultá-la na internet – dando início a uma conversa que resultaria na sua conversão ao masculinismo e na sua rejeição veemente ao feminismo, que ela vê como um movimento de ódio.

"Those of you who know me also know that I used to identify as a feminist – not a radfem, but nevertheless, a feminist. [/] Here's just a few of the things that made me change the philosophy that would direct my life and encourage other women to do the same. [...] They try to make you think that you have power – but in reality you are only allowing yourself to be ruled according to their constraints. [...] If you dare to disagree or criticize or question, then you come up against the most aggressive, vile, and deadly, dangerous creatures on earth: the angry female. [...] I love women – I just don't like the choices that many of us have chosen, or brainwashed/indoctrinated to accept as truth."

"I first became suspicious of the feminist movement way back in the 80's when I decided to have a child. I was promptly and unceremoniously alerted that this was the first step in becoming a slave to my husband and a deserter to the cause of advancing the position of women in the world."

"Then, many years later, and still partly under the influence of the feminist persuasion, I became interested in prisoner advocacy. Of course, as you are all well aware, how many men versus women are in our criminal (in)justice system. So it came to be that most of my advocacy fell upon me helping the very fiends that my feminist 'friends' had been warning me about for over a decade. [...] Unacceptable! I was going to be working to help men who were abusers and rapists!!"

"Skip ahead a few years, and still somewhat under the influence—January of 2012, to be most precise—I ran across a comment on a Facebook page that offended me. (How dare this man speak such lies about women!) [...] And thus began my introduction to the Pro-Male Movement – Masculinism, to be more precise. He and I had a LONG discussion about why he was saying these things about feminism [...] I listened. I opened my mind – and he opened my eyes."

"So feminists – I do love one thing that you taught me: 'I am woman – hear me roar' – against you and the destruction that you have brought and still continue to bring along with the hatred, lies, and filth that you propagate! You lied to me (to us) and now the joke is on you because even without feminism, I am empowered – thanks to the men in my life."

Trata-se do texto de apresentação de uma nova contribuidora do AVFM, uma mulher que trabalha com prisioneiros. A autora lança um insulto de teor misógino na primeira passagem destacada, em que identifica uma classe específica de mulheres como a criatura mais "agressiva, vil, mortal e perigosa da Terra". O texto é, de um modo geral, bem recebido pelos comentadores – que, desta vez, não se demonstram tão céticos quanto em outras contribuições de "ex-feministas".

<http://www.avoicemen.com/men/fathers/why-i-refuse-to-pay-child-support>

<http://archive.is/c67AB>

Why I REFUSE to pay child support

Caddock, Clayton	*	240
Crônicas, relatos e anedotas		Direitos
family courts	fathers	misandric culture
Não trata do feminismo		-
Reclama de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Intervencionismo	Exploração econômica	Alienação de direitos parentais
-	-	-
Causado por mulheres	Causado por mulheres	Causado por mulheres

O autor relata a disputa por custódia travada com sua ex-mulher, contando como teria conseguido "resistir ao sistema": após algumas tentativas de resolver a disputa litigiosamente, ele e a ex-esposa fizeram um acordo, adotando a guarda compartilhada e evitando o pagamento de pensão alimentícia. No final do texto, Caddock critica duramente a interferência do Estado em assuntos que considera privados, aconselhando o leitor a evitar tal "intromissão".

"After 11 months in and out of court, we agreed that my parenting time would take place during the day; hers at night and that no one would pay child support. I wouldn't have it any other way. I walked out of the courtroom secure in the knowledge that I could financially support our two children in a way that made much more sense to me. I did not succumb to the societal pressure to pay an ex-wife, child or spousal support because men have historically done so. [/] I'm not sure many men have the testicular fortitude to endure the pain it takes to achieve this goal today. Particularly since the avenue I pursued is now closed off to men in the family court's crusade against fatherhood."

"Today it seems that many women intentionally abuse a system that was set up in the 1950's and 1960's to assist with the necessary expenses of child rearing for children that both parents gave consent to have. Now that women have joined the workforce in unprecedented numbers—and birth control frees them from the constraints they were otherwise under—it makes little sense to keep men stuck back in an era that has long passed."

"The more often we keep the filthy claws of state and federal government out of our lives, the better. Once they get in, they never let go. The formation of the family court system, the state and federal offices of child support enforcement and all of the affiliated positions associated with it, has resulted in the creation of a massive state controlled industry whose sole function is to affect the massive transfer of wealth from the father to the mother."

The increase in state intrusion in our personal lives coupled with the culture of entitlement and unreasonable expectations currently embedded in our public consciousness, creates a system that feeds upon itself. It appears that this former government safety net has turned into a spider web. Eventually it will bleed fathers dry and the real victims will be their children."

A história do autor é uma história de "resistência ao sistema". Segundo seu relato, a decisão em dividir a custódia dos filhos, sem que ninguém pagasse pensão alimentícia, foi feita de comum acordo entre as partes, e o autor inclusive aconselha outros pais que desejam evitar pagar pensão a jamais agredir a esposa ou ex-esposa, pois do contrário acabaria "vítima" do sistema. Sua crítica central é a da interferência do Estado em assuntos privados – e ele enfatiza (no primeiro trecho citado), que "parte do problema" seria devido ao comportamento de "certas mulheres", que se "aproveitariam" dos mecanismos oferecidos pelo Estado para obter ganhos pessoais com o divórcio, transferindo para si a renda de seus ex-cônjuges (dessa forma, o problema do intervencionismo aparece aqui associado ao da exploração do trabalho masculino). Além disso, em passagens que não acrescentei por falta de espaço, o autor afirma que muitos pais acabariam abdicando de cuidar dos filhos não por iniciativa própria, mas por serem forçados a isso por decisões judiciais impostas pelo Estado, em casos de disputa por custódia.

www.avoicemen.com/sexual-politics/marriage/11-more-reasons-for-a-straight-man-to-avoid-marriage

<http://archive.is/HuCUw>

11 more reasons not to marry

Løvenskiolds, August *** **201**

Polêmicas e diatribes *Sexo, intimidade e relacionamentos*

marriage

-

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Reclama de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Desqualificação

-

Insulto veemente

Falência do casamento

Repressão sexual

Violência contra o homem

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado por mulheres

Causado por mulheres

Causado por mulheres

O autor expõe 11 razões para explicar sua aversão ao casamento – em resposta a um texto anteriormente publicado no AVFM, por outra autora, que tratava do mesmo assunto. Várias dessas razões são de natureza pessoal, e refletem vivências do autor com suas ex-namoradas. O tom geral de suas recomendações é que o homem deveria evitar o casamento a todo o custo, seguindo o seu próprio caminho (o autor se identifica com a filosofia MGTOW).

"1. Your wife won't be able to manipulate you by withholding sex. [...] 2. You won't have to lose your vintage porn collection. [...] 3. You can drive any car that suits your fancy. [...] 4. You won't have to compromise your religious beliefs, or lack thereof. [...] 5. You won't have to watch/hold/carry/rebuild her fucking purse. [...] 6. You can undertake risky ventures without being undermined by your wife. [...] 7. Your vacation time is your own. [...] 8. You won't be humiliated in public by someone you loved and trusted. [...] 9. You won't have to serve as your wife's proxy thug. [...] 10. You won't suffer the marriage tax penalty – or subsidize her shoe collection. [...] 11. You won't have to suffer her physical assaults on you."

"While some people (ok, women mostly) treat marriage vows as loose, conditional suggested guidelines, when I make a vow, I'm going to keep it. [...] So, if I promise fidelity to one woman, by God, the Universe, and Everything, I'm going to keep that promise. [/] I also have always had a large sex drive – I was hitting on my babysitters when I was 4 years old for goodness sakes. Even now in my mid-50's the fires of passion still burn hot in me. [/] The combination of these two factors mean that I would be extremely vulnerable to a wife to wanted to manipulate me by denying sex – I'd have no recourse in law or morality. A man who coerces a woman into sex is viewed as a rapist, but a woman who coerces a man by withholding sex is a feminist hero? [/] You go, grrl. Out of my house. NOW. And no, I am not going to marry you, bitch."

"When withholding sex fails to move you, or maybe she just nuts out one day, but women cannot seem to resist the urge to humiliate their husbands in public, rat on their sex lives, or whatever. Such behavior is a deep betrayal of the trust one should invest in one's significant other, but I've never seen any woman ever be able to maintain the slightest degree of discretion about her husband's quirks, foibles, or personal secrets."

"The current feminist culture supports the right of women to physically assault men at any time for any reason. [...] Men are shamed and discouraged from reporting these assaults, and state and federal laws driven by the Duluth Model of gender violence often result in the arrest of battered men, rather than the women who attacked them."

O insulto misógino encontra-se destacado no fim da segunda passagem citada. Logo no começo da passagem, flagramos também um caso de desqualificação feminina – um dos vários exemplos que podem ser achados ao longo do texto. O autor menciona outros problemas masculinos (p. ex., o da exploração econômica do homem, ao tratar da razão nº 10), mas considerei que os problemas listados na ficha ganharam mais ênfase. As mulheres em geral e o feminismo são apontados como causa da falência do casamento e da repressão sexual na segunda passagem citada; e como causa da violência doméstica contra o homem, no último trecho citado.

<http://www.avoiceformen.com/sexual-politics/m-g-t-o-w/you-asked-for-it>

<http://archive.is/OkZyA>

You asked for it, ladies

Wallen, Hannah

157

Polêmicas e diatribes

Papéis de gênero

mgtow	-	-	-
Trata do feminismo		antifeminista	
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral	
Inclui misoginia	Desqualificação	-	-
Misandria	Exigências irreais	Subjugação legal do homem	
Causado pelo feminismo	Causado pelo feminismo	Causado pelo feminismo	
Causado por mulheres	Causado por mulheres	-	

A autora propõe que a filosofia MGTOW seria uma resposta racional, da parte dos homens, ao estado de misandria que dominaria o relacionamento entre os sexos, sob a égide da ideologia feminista. Para ela, no mundo atual os homens seriam tratados como escravos das mulheres, e o desejo masculino de "seguir o próprio caminho", isto é, de rejeitar qualquer relação com as mulheres, seria expressão da vontade masculina de se libertar das exigências impostas pelas mulheres (em nome do feminismo).

"The general social and legal treatment of males has begun to remind me of a book I studied in a high school literature class: Richard Wright's Black Boy. The passage that comes to mind as a highlighting parallel is the recounting of Wright's first job interview. [...] The question suggested that being black meant he was suspect. The rest of the discussion demonstrated that sense of superiority among racist whites which lead to the treatment of all blacks as children, as mentioned in the text following the conversation. [...] I see the same thing in today's feminist attitude toward men, shown by the treatment of them as borderline animals with violent tendencies and barely contained sexual impulses, instead of as fully established human beings."

"Feminist advocacy has pushed men into a corner, restricting them to narrowly defined, impossible to fulfill roles. In conflicts between men and women, men are designated by various laws as perpetrators, presumed guilty until proven innocent. [...] Every exposure to female scrutiny and behavior, from the simplest everyday interaction to the complexities of various relationships, presents men with the threat of unwarranted censure under the feminist rules of intersex engagement. [/] The widespread female attitude of superior contempt, combined with activism which has successfully advocated the bypassing of human rights for men in the pursuit of female interests, and the application of double standards in every aspect of male-female interaction, has pushed some men beyond the point of reasonable tolerance. In response, they (and they are growing in number) have chosen to withdraw from the arena of male-female relationships in every way, opting out of collaborative personal investment in any woman."

"While feminist advocacy has fought to free women from the presumption of female sexual consent within a relationship, the same group continues to assert the demand for male consent to sexual interaction—if he doesn't want it he's inferior and if you push it on him he was, what, asking for it? [/] The choice of men to ignore these expectations, to refuse to cater to the rapacious nature of female dating criteria, flies in the face of the existing entitlement franchise women have seized. [...] The argument, reduced to its basest level, is that in order to ensure female sexual freedom, men cannot be allowed equal right to say no. Feminists claim total, uncompromisable proprietary ownership and control of consent agency."

O texto inteiro é basicamente uma racionalização da aversão às mulheres. A passagem em que a autora incorre em desqualificação é a destacada no último trecho citado, quando fala da "natureza rapace dos critérios de relacionamento" femininos. A maioria das exigências a que a autora se refere diz respeito à esfera afetiva, mas ela também menciona o problema da subjugação legal do homem (e, nesse caso, identifica, de maneira explícita, apenas o feminismo como uma de suas causas). A autora também não esclarece a relação entre "feminino" e "feminista" — em muitas passagens, ela começa falando do feminismo e termina falando das mulheres em geral, ou vice-versa.

<http://www.avoicemen.com/sexual-politics/marriage/a-voice-for-men-mgtow-central>

<http://archive.is/0306b>

A voice for men: MGTOW-central

Wright, Peter

125

Manifesto ideológico

Papéis de gênero

marriage

mgtow

sexual politics

-

Trata do feminismo

antifeminista

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Não inclui misoginia

-

-

-

Exigências irreais

Misandria

-

-

Causado pelo feminismo

-

Causado por mulheres

-

-

Wright, que se identifica com a filosofia MGTOW, procura aqui definir o que significa aderir a ela. Com esse objetivo, ele se posiciona em relação a várias questões controversas entre adeptos à filosofia MGTOW, buscando identificar as posições que melhor representariam o âmago dessa filosofia. Ele considera que o seu cerne seria a auto-determinação masculina, e propõe uma aliança entre os MGTOWs e o MRM.

"As the highest traffic website promoting Men Going Their Own Way [...] values, AVfM is indisputably MGTOW-central. This site has published several of groundbreaking essays on the topic, and has consistently promoted the lifestyle."

"The guiding principle for these men is that relations with women are workable if they can be based on creative agreements outside the usual gynocentric criteria, and can be backed with a determination to reject groupthink and societal pressure to conform to the typical male role."

"So we will need a universally applicable definition that will fit everyone's criteria for what MGTOW is in spite of the different perspectives that different people hold on its nature. [...] For this essay the definition is this: Male self-determination. [...] Self-determination refers simply to the human right to determine the course of one's life, and to apply self-advocacy in that direction. [...] We can also state that implicit in this definition is opposition to, and rejection of gynocentrism as being the antithesis of male self-determination. Men who subscribe to gynocentric directives, such as profeminist men, are subscribing to 'other-determination,' or 'determination of self by other' and need not apply for MGTOW status."

Reproduzo aqui, de maneira sintética, o posicionamento do autor em relação às oito controvérsias por ele levantadas: (1) a filosofia MGTOW seria compatível e sinérgica com o MRM, apesar deste possuir um enfoque coletivista, e aquele, um individualista); (2) ela seria incompatível com a noção tradicional de masculinidade, segundo a qual os homens deveriam ser provedores (tal noção seria "ginocêntrica"); (3) ela não seria uma filosofia puramente negativa, exigindo de seu seguidor tanto atitudes de negação (p. ex.: dizer não às mulheres e a ideias "ginocêntricas"), como atitudes afirmativas (cultivar e valorizar os próprios *hobbies*; perseguir a carreira desejada para si); (4) ela não implicaria que os homens deveriam deixar de se relacionar com mulheres, só que deveriam fazê-lo sem se dobrar às exigências sociais "ginocêntricas"; (5) Wright rejeita a ideia de que a espécie humana seja geneticamente programada para o "ginocentrismo" – a chamada "Lei de Briffault", popular entre alguns adeptos do MGTOW –; (6) ele ainda rejeita tentativas de justificar a adoção dessa filosofia com base na psicanálise, e em particular com base na ideia de que os homens deveriam buscar sua autonomia em relação às mulheres como forma de resolver o complexo de Édipo; (7) Wright ainda busca minimizar a questão da "hipergamia" feminina, que, para ele, seria um mito, ou, no máximo, uma característica de uma parcela muito mais limitada da população feminina do que os masculinistas costumam imaginar (nota: esta é a primeira vez que vejo um masculinista criticar a noção de hipergamia); (8) ele também rejeita a ideia de que o comportamento masculino seria imutável, adotando, em vez disso, uma postura socio-construtivista a respeito da questão.

<http://www.avoicemen.com/mens-rights/false-rape-culture/our-so-called-rape-culture>

<http://archive.is/vyyld>

Our so-called "Rape Culture"

Palmatier, Tara J.	****	168
Manifesto ideológico		<i>Estupro</i>
false rape culture	featured	featured men's health -
Trata do feminismo		antifeminista
Crítica mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Violência contra o homem	Falsas acusações de estupro	Misandria
-	-	Causado pelo feminismo
Causado por mulheres	Causado por mulheres	-

Palmatier propõe uma crítica à ideia da "cultura do estupro". Para ela, tal ideia alimentaria uma histeria em relação aos homens, além de resultar no descaso em relação à vitimização masculina (tanto em casos de estupro, como em casos de violência doméstica). Palmatier considera que essa histeria seria resultado da hegemonia ideológica do feminismo. O texto é repleto de links com casos de mulheres que cometeram violência ou fizeram falsas acusações de estupro – para mostrar que as mulheres não seriam só vítimas.

"No one laughs at acts of domestic violence against women and girls in media and television, well, not if they want to keep their jobs. [/] Yet, commercial after commercial, talk show after talk show and sitcom after sitcom portray men and boys as objects of cultural ridicule. Violence against men in television and film is a common punchline. [...] What's more, when a woman is proven to have made false rape or abuse allegations, our culture is ever quick to make excuses and protect her."

"In reality, men have far more reason to fear women in our culture than women have to fear men. [/] All a woman has to do is say, 'I'm afraid,' provide zero evidence other than her feelings, and she can obtain an ex parte restraining order that forces a man out of his home and his children's lives. Young men on college campuses who are accused of sexual assault have lost the right to due process and legal representation in the collegiate equivalent of star chambers, in which they can be found guilty and expelled from school with a 'preponderance of evidence (certainty of 50.01% that the accused is guilty) instead of 'beyond a reasonable doubt' (98% certainty) or 'a clear and convincing' standard (80% certainty). Family court are notoriously biased against men and fathers in favor of women. The Violence Against Women Act protects female victims of domestic violence, but not male victims."

"The pervasive fear of men in our culture is unfounded; in fact, it's an absurd hysteria that's a by-product of calculated political theater and feminism, which has become an ideology of hate. Unfortunately, there are certain groups that profit from perpetuating the fear of all things male, so it persists."

"Almost all of the workplace bullying I've experienced in academia and the mental health field, was perpetrated by other women. This is just one of feminism's dirty secrets."

"Women have the unthinkable power of destroying a man's life by simply pointing a finger at him and crying, 'Rape!' Men have no such power over women. If a man claimed a woman raped him, he'd be laughed out of many a police station. [...] Ladies, how would you feel if your sons were falsely accused of rape? Would you want the woman who tried to take away your son's life to go to counseling or would you want her to go to jail for her crime? [/] I don't live in fear of men. I live in fear of violent criminals and pathological liars of both sexes. Although, I can certainly understand why many men live in fear of women. It's justified."

"Dr Tara J. Palmatier, PsyD provides confidential, fee-for-service, consultation/coaching services to help both men and women work through their relationship issues via telephone and/or Skype chat. Her practice combines practical advice, support, reality testing and goal-oriented outcomes."

A ficha original para este texto cobria duas páginas, incluídos meus comentários; nesta versão editada, optei em cortar os comentários, deixando o máximo de espaço possível para as citações da autora.

<http://www.avoicemen.com/gynocentrism/timeline-of-gynocentric-culture>

<http://archive.is/WV8Ex>

Timeline of gynocentric culture

Wright, Peter	***	77
Pesquisa historiográfica		<i>Papéis de gênero</i>
featured	gynocentrism	-
Trata do feminismo		antifeminista
Menciona mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Exigências irreais	Misandria	-
Causado pelo feminismo	-	-
Causado por mulheres	-	-

Wright esboça, neste artigo, uma "história do ginocentrismo", na chave do construtivismo social. Em termos mais concretos, a origem da "cultura ginocêntrica" a que ele se refere seria o cavalheirismo, que teria surgido no início do século XII, com William IX – o "primeiro trovador" –, para ganhar a Europa nos séculos seguintes. Para Wright, após uma série de metamorfoses, o cavalheirismo se transformaria no feminismo do século XXI.

"That we live in a gynocentric (woman-centered, woman-elevating) culture is not rationally disputable to anyone who looks around with open eyes. Many thinkers believe this elevation of women – and the intensification of misandry that so frequently results from it – is genetic and inescapable. [...] But for some time now, Peter Wright – a Man Going His Own Way for many many years now – has been doing tireless work exposing how foolish this genetic fatalism is, and how the gynocentrism that pervades our popular culture today has a distinctly traceable origin going to about the 11th Century in Europe, spreading from there to other societies through literature, art, music and, eventually, Hollywood movies, influencing other cultures throughout the world."

"The following timeline details the birth of gynocentric culture along with significant historical events that ensured its survival. Prior to 1200 AD broadspread gynocentric culture simply did not exist, despite evidence of isolated gynocentric acts and events. It was only in the Middle Ages that gynocentrism developed cultural complexity and became a ubiquitous and enduring cultural norm."

"1102 AD: Gynocentrism meme first introduced. [...] 1168 – 1198 AD: Gynocentrism meme elaborated, given imperial patronage [...] 1180 – 1380 AD: Gynocentric culture spreads throughout Europe [...] 1386 AD: Gynocentric concept of 'gentleman' formed [...] 1400 AD: Beginning of the the Querelle des Femmes [...] 21st century: Gynocentrism continues"

"The now 800 year long culture of gynocentrism continues with the help of traditionalists eager to preserve gynocentric customs, manners, taboos, expectations, and institutions with which they have become so familiar; and also by feminists who continue to find new and often novel ways to increase women's power with the aid of chivalry. At first glance it appears the modern feminist movement has rejected some chivalric customs such as opening car doors or giving up a seat on a bus for women; however they continue to rely on 'the spirit of chivalry' to attain new privileges for women: opening car doors has become opening doors into university or employment via affirmative action; and giving up seats on busses has become giving up seats in boardrooms and political parties via quotas."

O trecho colorido é uma nota editorial, assinada por Dean Esmay – e é ele quem chama a atenção para o problema da misandria. No terceiro trecho, temos a linha do tempo esboçada por Wright, organizada em torno de seis marcos temporais. Os quatro primeiros dizem diretamente respeito à história do cavalheirismo, começando com os primórdios do trovadorismo e culminando na propagação da cultura cavalheiresca pela Europa. Os outros dois marcos temporais dizem respeito à história do movimento das mulheres. Aqui, o autor propõe que as "ações afirmativas" que teriam promovido a entrada das mulheres nas universidades e no mundo do trabalho seriam os equivalentes atuais do cavalheirismo medieval.

<http://www.avoicemen.com/gynocentrism/the-myth-of-patriarchal-oppression-in-iran>

<http://archive.is/6VDjm>

The myth of patriarchal oppression in Iran

Mehraspand, Ali

236

Crítica ideológica

Representações de gênero na mídia

featured

gynocentrism

most popular articles

-

Trata do feminismo

antifeminista

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Desqualificação

-

-

Misandria

Exploração econômica

Saúde e habitação

Causado pelo feminismo

-

-

-

-

-

Mehraspand critica o que considera ser "distorções" da mídia ocidental sobre questões de gênero no Irã. Ele afirma que, embora reconheça que as mulheres no seu país são vítima de injustiça, como contrapartida elas desfrutariam de inúmeros benefícios a que os homens não teriam acesso – a ponto de que a qualidade de vida das mulheres iranianas seria melhor do que a dos homens.

"From the second feminists started spawning their 'patriarchy' baby, women's issues in less-developed countries such as middle-eastern ones were presented as proof of 'oppression of women as long as human beings have lived.' Western media and feminists in particular look at a society in a difficult condition and do not see people suffering; they see women suffering. [...] However something is amiss here. Are those restrictions all on women? It is fascinating how from a nonreligious viewpoint, the western eyes have only been catching glimpses of some woman in misery while being completely indifferent to the large and ubiquitous pain of men."

"Over the past few decades, eyes and ears were bombarded by the media about Iran's patriarchy and the slavery of women. [...] I do think some of those issues are legitimate causes about which something must be done. In fact, I wouldn't discard the notion that any class of people might have some issues. [...] Having said that, if you bear several paragraphs and put aside the beliefs hammered into your head, you will see how **the supposed 'Patriarchy' has increased the Quality of Life of women much higher relative to that of most men** [...]. Bear in mind the fact that all the local media, operating under the guidance of their Western counterparts, along with Iranian feminism, are injecting a significant dose of misandry into this society."

"Here are some forms of discrimination against men: [...] • **Conscription**. [...] • **'Free' (paid by men) health insurance for women only**. [...] • **Pensions for women**. [...] • **Support for divorced women**. [...] • **No compensation for surviving husbands**. [...] • **Welfare for women**. [...] • **Inheritance after divorce**."

"The same cultural inclinations that create a society wherein 67% of university students are female, but most will not have jobs. This is not because they are discriminated against, as feminists will tell you, but because **the majority won't even fill out one job application form during a lifetime**. University and jobs are hobbies and ego-boosters to many Iranian women. [...] There is a joke going around the country about how women mostly go to universities to have a diploma in their dowry!"

"Actually Iranian women are among the largest consumers of makeup in the world, along with Iran having the highest rate of nose jobs for women in the world, and being among the countries with highest rates of cosmetic surgery for women. These exceedingly expensive nose jobs and other cosmetic surgeries are [...] almost always paid for by men."

Além dos problemas incluídos na ficha, o autor menciona a questão do alistamento militar; da subjugação legal do homem; da violência contra o homem; e da indiferença e descartabilidade. Mehraspand incorre em desqualificação no penúltimo trecho citado, em que se vale de uma piada, segundo ele corrente no Irã, para demonstrar ao leitor que a motivação da maior parte das mulheres que faz universidade seria frívola (está implicada aí a equação: homem:sobriedade::mulher:frivolidade – que aliás aparece em outras partes do texto).

<http://www.avoicemen.com/sexual-politics/m-g-t-o-w/the-future-of-women-in-a-mgtow-society>

<http://archive.is/RONuT>

The Future of Women in a MGTOW Society

Carpentier, Clint

156

Crítica ideológica

Papéis de gênero

featured

mgtow

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

Desqualificação

-

-

Falência do casamento

Decadência da civilização

Misandria

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado por mulheres

Causado por mulheres

Causado por mulheres

Carpentier faz seu diagnóstico da instituição do casamento, que teria perdido seu sentido graças ao progresso tecnológico (que teria facilitado o trabalho doméstico) e à emancipação feminina (que teria conferido a mulher novos direitos, sem cobrá-la por novos deveres). Diante disso, Carpentier concebe dois futuros possíveis: ou as mulheres "assumem sua responsabilidade" (voltando ao lar, ou recusando "privilégios" como a pensão alimentícia), ou formalizam a dominação masculina, escravizando os homens de uma vez por todas.

"The concept of marriage is relatively new to the human species, but was based on the ancient contract emotionally agreed upon by our primitive ancestors when they discovered that due to their big brains, their offspring were born less mature by necessity than other, less intelligent species; this contract promoted the exchange of three C's (cooking, cleaning, and copulation) from the female, and three P's from the male (protection, provision, and progeny). [/] Despite many cosmetic alterations, the ancient contract has remained the foundation of the family unit for a guesstimated five hundred thousand years, with inklings of it up to two million years ago. As long as both parties have fulfilled their ends of the bargain, humans survived, thrived, and finally civilized. This is the juggernaut our modern media keeps hounding our young men with, and more and more young men are combating it the best way they know how, by side-stepping it. [/] So, why not marriage? [/] Well, in modern society, the legal system has been unabashedly twisting the ancient contract into something that amounts to slavery, rather than the symbiotic foundation from whence it originated. [...] The responsibilities for women have been eliminated by technology and gender politics, while at the same time their contract benefits have increased. On the whole what was once her responsibility, to copulate, has become whim and weapon. With a legal system in place which has been designed for her to exploit and abuse, it is becoming increasingly difficult to trust women enough to even associate with, never mind marry."

"What does this mean for the future of either sex? I can see one of two things happening. [/] The first, and most obvious answer – and one I so dearly hope for – is women wake up, grow up, and take responsibility for their own life choices. Women are not children, and husbands are not their dads. A radical paradigm shift will have to happen before men begin to have trust in the ancient contract again. [...] Men have been working on it for five thousand years specifically for women. A little recognition would be appreciated. [/] Men are inherently feminist; we have been for the better part of a million years before it was even a concept to the women at all. [...] This isn't about misogyny. This is about disillusionment; we love women, we love their flustered approach to parallel parking, we love it... lift something heavy, or get something high down, we love their sense of helplessness, even when we know they're not. [...] The second thing I can see happening is MGTOW's becoming criminalized. And here's how it will happen: it'll start with a single's tax, applicable only to men, specifically men who live underneath the tax bracket. Followed by criminalizing cash-payment jobs. [...] You'll watch as your fathers, uncles, brothers, friends, get picked up one by one, for what will boil down to not manning up and doing their duty as 'men.' [...] You'll feel the crunch as taxes increase, then increase again, because no government seems to understand that slaves and government workers cannot create GDP; without GDP, you have no tax base, without a tax base, you can't maintain a government, and a large portion of women work for the government, whether directly or through welfare. [/] And this is only if men are so kind as not to revolt."

A ficha original para este texto cobria duas páginas, incluídos meus comentários; nesta versão editada, optei em cortar os comentários, deixando o máximo de espaço possível para as citações do autor.

<http://www.avoicemen.com/men/masculinity-is-more-than-a-mask>

<http://archive.is/TV2mu>

Masculinity is more than a mask

Sommers, Christina Hoff

118

Artigo de contestação

Representações de gênero na mídia

boys

mega featured

men

men's health

Trata do feminismo

ambivalente

Crítica mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Não inclui misoginia

-

-

-

Saúde e habitação

-

-

-

-

-

-

-

-

Este texto é uma republicação autorizada de um artigo de Sommers publicado na Time Magazine. Nele, Sommers expõe suas reflexões sobre o trailer do documentário "The Mask We Live In". Ela, por um lado, elogia a iniciativa da cineasta em abordar temas que receberiam pouca atenção, como o suicídio masculino; por outro lado, critica a abordagem da cineasta, por considerar que acabaria estigmatizando comportamentos masculinos inatos e/ou saudáveis.

"Some boys are hypermasculine or pathologically masculine. They are bullies and worse, establishing their male bona fides through destruction, mayhem and preying on the weak and vulnerable. But most boys evince healthy masculinity. [...] Of course, all boys need guidance and discipline from the adults in their lives. I agree with Newsom that telling a boy to 'man up' can be harsh and degrading. But teaching him to 'be a gentleman' is another matter."

Comentários de terceiros (anônimos e editores):

"Message to Sommers: Thanks for all your hard work [...] (REALLY, THANK YOU!!!) , but unfortunately your female feelings-oblivion factor is ultimately winning you over." (MGTOW-men, 14)

"I agree 100% with the video." (electricman)

"Training young men to be a gentleman sounds too much like indoctrination into chivalrous behavior for my taste. 'Chivalry' is fundamentally incompatible with the notion of gender equality. (Mark Trueblood)

"Have to agree. Not that it takes anything away from Sommer's work here. [/] Well, maybe I should say that I agree, today. Historically I think teaching young men to be gentlemen was a practical and effective strategy for adding stability to society. [/] Today, it is just dangerous to teach young men ANY gender based expectations on conduct. [...] Being a gentleman in 1975. Yeah, good thing. In 2014? NO. [...] Teach boys to be 'gentlemen'? [/] Only when the culture returns to teaching young women to act like ladies." (Paul Elam, em resposta a Trueblood)

"Teaching women, to be ladies? In what way?" (draigoluther, em resposta a Elam)

"Teach women to be ladies means a society that does not reward gluttonous hypergamy. We taught ladies to remain with their families and invest their lives in their children (once they were married and had children) by stigmatizing and ostracizing them when they did not. [/] We did not just allow them to up and walk out of a marriage, taking all the assets and the children, just because they thought the pool boy was hot and wanted to fuck him for a while. [/] These legal constraints on hypergamy were also mirrored by social pressures. It was not there were not greedy, irresponsible women. [...] But I am old enough to remember a time where there were indeed limits on what women could get away with, and the women of that time acted a great deal differently [...]. But to sum up an answer to your question, what is acting like a 'lady'? Very simple, it is placing moral limits on hypergamy, and consequences for those that go too far." (Paul Elam, em resposta a draigoluther)

A ficha original para este texto cobria duas páginas, incluídos meus comentários; nesta versão editada, optei em cortar meus comentários, deixando o máximo de espaço possível para o banco de citações. Dado que este artigo é citado na tese devido aos comentários que recebe, optei, aqui, por focar neles.

www.avoicemen.com/a-voice-for-men/avfms-report-the-first-international-conference-on-mens-

<http://archive.is/AlHxg>

AVFMS Report: The First International Conference on Men's Issues, sponsored by A Voice for Men

Taylor, Jonathan

**

42

Notícia

Ativismo

a voice for men

-

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Menciona mulheres específicas

Não trata de mulheres em geral

Não inclui misoginia

-

-

-

Censura

-

-

-

-

-

-

-

-

O autor relata sua experiência como ouvinte da primeira International Conference on Men's Issues. Ele afirma que o ambiente foi ótimo, e elogia todos os palestrantes. O texto acompanha a gravação completa do segundo dia da conferência – um vídeo de dez horas –, e também traz registros fotográficos do evento, aí incluída uma cópia do programa completo da conferência.

"Our opponents will continue to mock, deride, and degrade us regardless of what we do. After the death threats and the subsequent protest failed to shut down the conference, that's all they can really do. They are a truly wretched bunch, since it's really their own impotent bitterness, angst, and hatred they are projecting on others."

"I estimate that the conference had roughly 225 to 275 people—perhaps more—who filtered in and out over the course of three days."

"The speakers were dynamic and diverse in their methods of delivery, from the sage presence of Senator Anne Cools, to the heroic yet frail Erin Pizzey, to the incisive wit of Dr. Tara Palmatier, to the soothing fatherly storytelling of Tom Golden. [/] Mike Buchanan's presentation about men's issues political groups was provocative. Karen Straughn's critiques of early feminism were just as merciless as they were scholarly. Terry Popp spoke about the experience of divorced military men with calm conviction and the insight of hard experience. [/] Carnell Smith's discussion of paternity fraud was as passionate as it was humorous. Dr. Farrell's presentation was compassionate as always, and I was glad to see how highly he prioritized boys' education issues. And Stefan Molyneux was perhaps the most engaging speaker, often conversing directly with individuals in the audience."

A estimativa do autor, segundo a qual o conferência reunira entre 225 e 275 pessoas, não é oficial (não encontrei declarações dos organizadores a esse respeito), mas não destoa muito do que foi observado por jornalistas independentes que comparaceram ao evento. Aproveito a ocasião para deixar alguns links com reportagens sobre a conferência, que recebeu alguma atenção da mídia eletrônica:

> <http://time.com/2949435/what-i-learned-as-a-woman-at-a-mens-rights-conference/> <

> <http://www.msnbc.com/msnbc/mens-rights-conference-feminism> <

> www.splcenter.org/hatewatch/2014/06/28/first-international-conference-men%E2%80%99s-issues-day-1 <

www.avoicemen.com/a-voice-for-men/the-speech-adamserwer-jessicakroy-lied-to-you-time-

<http://archive.is/eiQLF>

Dr. Tara Palmatier: Presentation to the International Conference on Men's Issues 2014

Palmatier, Tara J.

11

Dissertação argumentativa

Papéis de gênero

a voice for men

mega featured

-

-

Trata do feminismo

antifeminista

Reclama de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Inclui misoginia

-

-

Insulto veemente

Misandria

Subjugação legal do homem

Manipulação afetiva

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado por mulheres

Causado por mulheres

Causado por mulheres

Trata-se da transcrição da apresentação de Tara Palmatier para a primeira International Conference on Men's Issues. O tema principal do texto é o que a autora chama de "novo contrato social", que seriam as normas atualmente vigentes para regular relacionamentos afetivos entre homens e mulheres. O "novo contrato social" promoveria o "narcisismo feminino". Palmatier aconselha seus leitores a evitar se envolver com mulheres "narcisistas", pois, do contrário, acabariam se tornando vítimas de um relacionamento abusivo.

"Okay, the topic of my presentation is 'Equitable Relationships in the Age of Female Entitlement: An Oxymoron.' [...] We'll start by looking at the old social contract between men and women versus the new social contract, the rise of female entitlement and narcissism, the vilification of men and boys and the lionization of women and girls, and finally helping men and boys adapt to the new contract. [...] For centuries, men and women abided by a social contract. Men financially supported and protected their wives and children; women took care of the children, cooked, and cared for the home. [...] Over the last 40 or 50 years, feminism has helped blow up the old contract. Some of these changes were necessary and right. Men and women should be treated as equals. [...] Neither men nor women should be pigeonholed by traditional gender stereotypes. [...] This is not the reality of the new social contract, however. The new social contract, much like the modern marital contract, is incredibly advantageous for women and increasingly onerous and dangerous for men. [...] Feminism is no longer about equality; it is about female superiority."

"When you add the implosion of the traditional family structure, i.e., the rise and proliferation of single-family households—particularly, to be more clear, single-mother households; the physical disconnection of the Digital Age [...]; the rise of 'reality TV' stars and individuals who gained fame by behaving badly; media messaging that the individual is more important than the collective; four generations of 'self-esteemers' who have been taught that they are the 'special-est snowflakes that ever snowflaked' [...]; 'Women's Studies' offered as a legitimate college major, and not just a class—I mean, what do you you say? 'What are you majoring in?' 'I'm majoring in ME! And the study of people like me!'; our frivolous-lawsuit society; and then you add to that the cult of 'female professional victimhood' that requires fresh male villains and increasingly silly male offenses or 'micro-aggressions' to perpetuate the belief that men are this ever-present danger to women; and you get a culture that breeds narcissism as a cultural trait, especially in women."

"We pathologize male sexuality. [...] We claim men suck at emotions, but when they do express emotions, particularly anger, we label it as 'uncomfortable' or 'dangerous.' We call men 'wimps'—I realize we have kids here, so I changed my original word—who aren't assertive in dating; and label men who are assertive but not attractive to the female object of his affection as 'creepy,' or my new least-favorite word, 'rapey.'"

"Meanwhile, we have removed the stigma and shame from bad female behavior. We now view behaviors that were once shunned in women as acts of female empowerment. Being a bitch or a female a-hole is considered a sign of strength in women. Being promiscuous is an act of female empowerment. Demanding to be treated like a princess is condoned and encouraged. We deify mothers, even the bad ones, to the point where it's become what I like to call the Golden Uterus Syndrome."

A ficha original para este texto cobria duas páginas, incluídos meus comentários; nesta versão editada, optei em cortar os comentários, deixando o máximo de espaço possível para as citações da autora.

<http://www.avoicemen.com/a-voice-for-men/a-voice-for-men-has-a-new-mission-statement>

<http://archive.is/ptFxb>

A Voice for Men has a new mission statement

AVFM	****	315
Manifesto ideológico		<i>Linha editorial</i>
a voice for men	featured	-
Trata do feminismo		ambivalente
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Subjugação legal do homem	-	-
Causado pelo feminismo	-	-
-	-	-

Essa nova versão da "missão" do A Voice for Men faz parte de uma mudança da linha editorial do site. O texto se divide em duas partes. A primeira é um diagnóstico do presente: os autores afirmam que a luta pelos direitos das mulheres, inicialmente justificada, em algum momento teria se "corrompido" a ponto de minar os direitos dos homens. A segunda parte é uma lista com as mudanças legislativas que o AVFM considera necessárias para que a igualdade de direitos entre homens e mulheres seja alcançada.

"The past 50 years have been a time of remarkable change in the world of western women. With the help of technology and forward thinking, our society has thrown off sex-based expectations and limitations for women, allowing them important, long-deserved access to the path of self-actualization. [...] This revolution in freedom and identity, however, will not be complete until the same standards find their way into the lives of the average man. The absence of that complementary change in the lives of men has created an imbalance that erodes the autonomy of both sexes. [...] The noble idea of freedom and equity between the sexes has been corrupted. [...] What used to be cooperation between the sexes is now gynocentric parasitism that inhabits every level of men's existence, from cradle to coffin. **The efforts to enhance the rights of women have become toxic efforts to undermine the rights of men.**"

"With those humanist ideals guiding our path, we hereby proclaim the following mission of A Voice for Men: [/] **Male Genital Mutilation, euphemistically known as 'circumcision,' must end.** [...] **Selective Service must either be abolished or include women.** [/] **Reproductive rights, choice in parenthood for men.** [...] **Men must be allowed to unilaterally reject parental rights and obligations during the same period of time in which a woman may legally obtain an abortion.** [...] **Paternity testing should be mandatory on demand by any alleged father at any time.** [/] **Paternity fraud should be punishable under law under the same standards of any other form of fraud.** [/] **Affirmative Action programs based on sex must be abolished.** [/] **Abolish the Violence Against Women Act (VAWA), and retroactively audit its beneficiaries for accountability with funds used.** [/] **Abandon the Duluth Model and all patriarchy theory-based models of domestic violence in favor of non-ideological, evidence-based solutions and programs.** [/] **End primary aggressor laws.** [/] **End mandatory arrest laws.** [/] **Require all state and federally funded DV programs to extend full and equal services, including shelter, without regard to sex.** [/] **Sever family courts from Title IV-D money.** [/] **Implement the assumption of joint legal and physical custody during divorce.** [/] **Allegations of intimate partnership violence or violence toward children in divorce proceedings must be proven in criminal court before they may be used as reason to deny physical or legal custody.** [/] **Dispense with child support except in special circumstances.** [/] **End alimony except by prenuptial agreement.** [/] **Make prenuptial agreements irrevocably binding.** [...] **End federal funding and provide penalties for universities that interfere with the rights of men to form campus groups.** [/] **End rape shield laws.** [/] **Establish the equal treatment of males and females by all aspects of the criminal justice system.** [/] **Rape and other forms of sexual assault shall not be based on 'penetration' or any sex-specific characteristic, but based on clearly stated lack of consent.** [/] **Prohibit state interference in any sexual relationship between consenting adults.** [/] **'Infanticide' shall be considered murder, the killing of a human being, regardless of the sex of the perpetrator."**

A ficha original para este texto cobria duas páginas, incluídos meus comentários; nesta versão editada, optei em cortar os comentários, deixando o máximo de espaço possível para as citações do autor.

<http://www.avoicemen.com/feminism/feminist-lies-feminism/effeminiton-equal-work>

<http://archive.is/jVRWg>

Effeminiton: Equal work

Wallen, Hannah	**	58
Crítica ideológica		<i>Trabalho</i>
featured	feminist lies	-
Trata do feminismo		antifeminista
Não trata de mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Inclui misoginia	Desqualificação	-
Trabalho de risco	-	-
-	-	-
-	-	-

Wallen busca "desbancar" o que chama de mito de que mulheres receberiam menos do que os homens ("wage gap"), afirmando que as diferenças em questão poderiam ser explicadas apenas com base nas preferências de homens e mulheres. O principal exemplo sobre o qual ela se debruça é a circunstância de que empregos de maior risco (que estariam entre os melhor remunerados) seriam sistematicamente escolhidos por homens e evitados por mulheres.

"One of the more oft-heard complaints of the radfem brigade is the touting of the wage gap myth in support of the 'equal pay for equal work' battle cry. This continues despite the fact that said myth has been debunked. [...] Among the higher paying items in the job market are The Most Dangerous Jobs. These are not jobs that women are being kept out of due to discrimination. These are jobs that women are not actively seeking to take. [...] Further, the labor demands for these jobs require physical strength, labor endurance, fatigue endurance, and a brand of emotional toughness that is beyond what most women possess or seek to test within ourselves."

A passagem em que a autora incorre em desqualificação está destacada. O artigo é acompanhado de uma imagem, que está no *blog* da autora (e é, presumidamente de autoria dela), na qual vemos a figura de um homem e de uma mulher, desenhados toscamente. O homem está de pé, carregando várias caixas, rotuladas com os termos (que tais caixas representam): "higher attendance and performance expectations"; "heavier workload"; "longer workday"; "political correctness"; "discrimination in hiring and promotion"; e "work/life balance". Sob a cabeça dele, paira um grande machado, ilustrando os grandes riscos envolvidos em seu trabalho. Já a figura da mulher apoia-se em duas caixas, em que lemos: "preferential treatment"; "discrimination in hiring and promotion"; e "political correctness". A mensagem que a autora busca passar por meio dessas imagens é que, enquanto, para os homens, esses três fatores seriam "um peso a carregar", para as mulheres seriam algo vantajoso, servindo de "apoio" para elas (a discriminação, no caso, afetaria negativamente os homens, e positivamente as mulheres). A moça ainda carrega quatro caixas – desta vez, fardos propriamente ditos –, que, no geral, são menores do que as carregadas pelo homem; nela, lemos: "work/life balance"; "lighter workload"; "lighter workday"; e "flexible attendance and performance". Sob a cabeça dela, paira um pequeno canivete, simbolizando menores riscos. Finalmente, convém notar que o sentido do termo "effeminiton", presente no título, não é esclarecido ao longo do texto; mas a autora fornece um *link* para outro artigo seu, no qual esclarece que o termo se refere ao que ela entender ser a "redefinição de um termo de modo a favorecer as mulheres, manipulando a percepção de eventos, pessoas e conceitos"; esse seria um tipo de estratégia retórica muito usada pelo feminismo, segundo a autora. O termo se aplicaria ao caso em questão, na medida em que as feministas teriam "redefinido" a expressão "equal work", de modo a exigir que as mulheres ganhassem o mesmo do que os homens, trabalhando menos.

www.avoicemen.com/feminism/feminist-lies-feminism/white-ribbon-australia-fraud-exposed

<http://archive.is/Xdu09>

White Ribbon Australia fraud exposed

Elam, Paul	****	292
Denúncia		<i>Violência doméstica</i>
domestic violence industry	featured	feminist lies
		mega featured
Trata do feminismo		antifeminista
Menciona mulheres específicas		Trata de mulheres em geral
Não inclui misoginia	-	-
Violência contra o homem	Indiferença e descartabilidade	-
-	Causado pelo feminismo	-
-	-	-

Elam critica o ramo australiano da ONG internacional "White Ribbon", criada com o objetivo de combater a violência contra a mulher. Ele afirma que, ao menos na Austrália, a ONG seria um "embuste" cujo único objetivo seria arrecadar dinheiro de patrocinadores desavisados, sem prestar, em contrapartida, nenhum serviço efetivo; ele ainda critica a ONG por operar com um modelo de violência doméstica que alimentaria, em vez de combater, o abuso no âmbito doméstico. Para terminar, promove o site "Whiteribbon.org", vinculado ao AVFM.

Profiteers have now industrialized battered women, reducing them to storefront mannequins for the sake of lining their pockets. They are not only indifferent to the suffering of the victims of intimate partner violence (IPV), but they also count on those (female-only) victims to make a living—even if they have to manufacture them. In keeping with their agenda, they also manufacture false statistics and a wholly fabricated narrative about IPV that is designed not to offer assistance or ameliorate the factors that lead to violence in the home but, in the simplest of terms, to cash in. [/] One of the most deplorable examples of that in existence today is the so-called 'White Ribbon Campaign.' It is largely a worldwide effort to cozen money by playing on the human decency of people concerned about violence in the home. Their modus operandi is to paint a false picture of the problem, identifying its sole source as abusive men and its sole victims as helpless women."

"The false 'gendered' model of IPV sold by organizations like White Ribbon Australia not only misses the boat on the science about the problem, but it also contributes to perpetuating the cycle of violence by denying the existence of much of what is happening. By disingenuously painting this as a problem rooted in masculinity, they betray and abandon the children in families with violent mothers, condemning them to suffer ongoing abuse and repeat that cycle as adults. [...] White Ribbon Campaign in Australia is enabling and promoting child abuse in the name of making a buck."

"Finally, we will also take the opportunity to promote and refer people to the one White Ribbon organization that is dedicated to evidence-based solutions to this significant social malady. [/] WhiteRibbon.org is headed by Ms. Erin Pizzey. [...] Her website is rich with interviews, radio programming, and articles written by other scholarly authorities on the subject of family violence and whose non-ideological research demonstrates just how far the domestic violence industry has strayed from the truth in order to capitalize on fear and miscalled compassion. [/] We will aggressively undertake this campaign every year until the domestic violence industry is forced to change in a way that actually serves the purpose of helping victims of IPV rather than satisfying an ideological, financial agenda."

O texto faz parte de uma iniciativa mais ampla, descrita em detalhe em outra ficha, que se iniciou quando o AVFM comprou o domínio "whiteribbon.org" – que não fora adquirido pela ONG e estava disponível para compra para qualquer pessoa –, criando com isso um site similar, com um logotipo claramente derivado do original, e que pedia doações de interessados. Aqui, destaco que Elam busca "desmistificar" algumas das afirmações promovidas pela Whiteribbon original, sendo que essa parte do seu texto é quase inteiramente derivada de um outro site sobre violência doméstica – praticamente uma colagem.

www.avoiceformen.com/mens-rights/its-time-for-the-manosphere-to-mend-bridges-with-the-mhrm

<http://archive.is/NFcsB>

It's time for the manosphere to mend bridges with the MHRM

Aurini, Davis M. J.

235

Manifesto ideológico

Ativismo

activism

men's rights

sexual politics

-

Trata do feminismo

antifeminista

Não trata de mulheres específicas

Trata de mulheres em geral

Não inclui misoginia

-

-

-

Misandria

Crise na educação

Falência do casamento

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado pelo feminismo

Causado por mulheres

-

-

Aurini busca reconstruir a origem da manosphere, para explicar o que interpreta como uma cisão entre suas duas correntes básicas: os PUA, identificados com a filosofia red pill, e os MRAs. Para ele, a cisão teria se dado por dois motivos: os MRAs seriam mais à esquerda do que o resto da manosphere e valorizariam mais a coletividade do que os demais red pillers, sendo estes mais individualistas. Diante disso, Aurini propõe uma aliança entre as duas frentes, para aproveitar o que cada uma teria de melhor.

"The manosphere and the MHRM come from the same place: they're both reactions to present-day misandry.

Over the past 50 years, we've completely reordered our society, throwing out the basic rules that regulated [...] interactions between the sexes (rules that served humanity well for millennia) and replacing them with a corporate/democratic 'equality' [...]. The marriage contract has been defanged while alimony law has been beefed up. Schools have become [...] more female-oriented, punishing boys for acting like boys. [...] The result of all of this has been a world that despises men who fail while castigating those who succeed. It's a world that has excised the masculine role. [/] It should go without saying that this has harmed women as well. [...]

Unfortunately, it's still a rare woman who recognizes this. The majority are too inculcated into the Marxist 'gender war' theory of patriarchy, too addicted to the easy money of corporate slavery, and harbour a misplaced anger against all men for the actions of the minority who've abused them (the sexy bad boys they picked over the 'nice guys' that their grandmothers would have approved of)."

"If you ask most denizens of the manosphere, they'll describe AVfM as nothing more than 'feminism for men.' The MHRM, meanwhile, would probably describe the manosphere as 'nothing but a bunch of guys trying to get laid.' These are both gross mischaracterizations. [/] Part of the reason for this confusion is that at the time of the split AVfM was overrun by leftist/Marxist entryists [...]. But there was more to it than just that [...]. The manosphere is a group of radical individualists. We study the principles of masculine virtue, we search out old tomes full of forgotten wisdom, we reject movements and organizations because we don't need to belong to an army to justify our existence—we only need to become better men. [/] The MHRM, on the other hand, is an army; it's a guerrilla force."

"Elam's done a sneaky thing: he's actually managed to turn the weapons of leftism back onto the left. [...] This isn't to say that I expect you to like it over there; we're the snipers, after all. We speak hard and blunt, we have no interest in building communities, and any softness or sensitivity is grounds for the Banhammer. Elam's camp is a little too 'civilized' for our tastes: it's apolitical, eco-friendly, and he even lets women in! [/] But there's method to his apparent madness."

Comentários de terceiros (anônimos):

"I don't quite understand the Marxist reference Davis, but other than that, I welcome the olvie branch. At some point guys who are shedding the normal gynocentric thinking of our culture have to realize a common bond; refusing relationships with women at all won't protect you from a host of potential civil rights abuses, and having the best 'game' in the world won't save you from bullshit like 'yes means yes' [...]. (Dean Esmay, 25^A)

A ficha original para este texto cobria duas páginas, incluídos meus comentários; nesta versão editada, optei em cortar os comentários, deixando o máximo de espaço possível para as citações do autor.

10. Bibliografia

Os livros e revistas de domínio público, que compõem parte do material primário da pesquisa, e que foram acessados por meio de versões digitalizadas, foram marcadas com o seguinte código, acrescentado [entre colchetes] ao final da referência: **[P.xx]**, em que "xx" corresponde a um número utilizado para identificar a passagem no item "10.1. Material Primário".

ABBOTT, Andrew (2010). "Varieties of Ignorance". In: *The American Sociologist*, 41 (2), jun., pp 174-189.

ACHAN, Jane et al. (2011). "Quinine, an old anti-malarial drug in a modern world: role in the treatment of malaria". In: *Malaria Journal*, 10: 144.

ADLER, U. et al. (2011). "Homeopathic Individualized Q-Potencies versus Fluoxetine for Moderate to Severe Depression: Double-Blind, Randomized Non-Inferiority Trial". In: *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, v. 2011, nº de identificação do artigo (ID): 520182, pp. 1-7.

ADLER, U. et al. (2013). "Homeopathy for Depression: A Randomized, Partially Double-Blind, Placebo-Controlled, Four-Armed Study (DEP-HOM)". In: *PLOS One*, publicado *on-line* em Setembro de 2013, 8 (9), pp. 1-7. Disponível no seguinte endereço:

> <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0074537> <

ANDRADE, P., MARINO, M., CARILLO JR., R. & PINTO, L. (2000). "Abordagem Multifatorial da Constituição Fosfórica". In: *Homeopatia Brasileira*, 6 (1), pp. 47-56.

ANVISA (2011). *Farmacopeia Homeopática Brasileira, 3a edição: 2011*.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (2000). *NBR NM 207: Elevadores elétricos de passageiros – Requisitos de segurança para construção e instalação*.

BAHIA, Ligia (2001). "Planos privados de saúde: luzes e sombras no debate setorial dos anos 90". In: *Ciência & Saúde Coletiva*, 6 (2), pp. 329-339.

BALDWIN, Peter (2004). *Contagion and the State in Europe: 1830-1930*. Cambridge University Press.

BARTHEL, P. (2004). "O legado de Hahnemann". In: *Cultura Homeopática*, 2004, 8 (3), pp. 6-12.

BAX, Belfort (1907). "Female suffrage and its implications". In: *Essays in Socialism – New and Old*, pp. 123-129. London: E. Grant Richards. **[P.01]**

- BAX, Belfort (1908). *The Legal Subjection of Men – New Edition*. London: The New Age Press.
- [P.02]**
- BAX, Belfort (1913). *The Fraud of Feminism*. London: Grant Richards. **[P.03]**
- BENEDETTI, Fabrizio (2014). *Placebo Effects – second edition*. Oxford University Press.
- BERGER, P. L. & LUCKMANN, T. (1966). *The social construction of reality: a Treatise in the Sociology of Knowledge*. Penguin Books.
- BERGER, P. L. & LUCKMANN, T. (1973). *A construção social da realidade: Tratado de sociologia do conhecimento*. Petrópolis: Editora Vozes.
- BESSA, Marco (2008). *Filosofia da Homeopatia*. Curitiba: Aude Sapere Editora.
- BETTELHEIM, K. A. (1981). "Patogenicidade bacteriana". In: DUNCAN, R. & WESTON SMITH, M., A *Enciclopédia da Ignorância*. Editora Universidade de Brasília.
- BEVIR, Mark (1993). "Ernest Belfort Bax: Marxist, Idealist, and Positivist". In: *Journal of the History of Ideas*, 54 (1), jan., pp. 119-135.
- BISCHOFF, Ignaz Rudolf (1819). *Ansichten über das bisherige Heilverfahren und über die ersten Grundsätze der homöopathischen Krankheitslehre*. Praga: I. G. Calve. **[P.04]**
- BLACK, Max (1937). "Vagueness. An Exercise in Logical Analysis". In: *Philosophy of Science*, 4 (4), out., pp. 427-455.
- BLOOR, David (1976). *Knowledge and Social Imagery*. Routledge & Kegan Paul.
- BLUMENBERG, Hans (1985). *The Legitimacy of Modern Age*. The MIT Press.
- BOIRON (2016). *Reference document 2016*. Publicação on-line, disponível na página da empresa Boiron, acessada pela última vez em Outubro de 2017, no endereço:
- > <http://www.boironfinance.com/> <
- BOORSE, Christopher (1977). "Health as a theoretical concept". In: *Philosophy of Science*, 44, pp. 542-573.
- BROMAN, Thomas (1996). *The transformation of German academic medicine, 1750-1820*. Cambridge University Press.
- CARAVATI, E. Martin (2004). "Arsenic and Arsine Gas". In: *Medical Toxicology, third edition* (ed. DART, Richard C.), pp. 1393-1401. Lippincott Williams & Wilkins.
- CARDOSO, Licínio (1923). *Dyniotherapia autonosica ou Tratamento das doenças pelos agentes e productos dellas, dynamisados*. Rio de Janeiro: Typ. Leuzinger.

- CESAR, Amarilys de Toledo (2003). "Dinamização". In: *Cultura Homeopática*, v. 5, pp. 21-45.
- COOK, Trevor (2000). *Samuel Hahnemann: His life and times*. India: B. Jain Publishers.
- COWLEY, John (1992). *The Victorian encounter with Marx: a study of Ernest Belfort Bax*. British Academic Press.
- CROWLEY, Jocelyn E. (2008). *Defiant Dads: Fathers' Rights Activists in America*. Cornell University Press.
- CROWLEY, Jocelyn E. (2009). "Fathers' Rights Groups, Domestic Violence and Political Countermobilization". In: *Social Forces*, 88 (2), pp. 723-756.
- DAMAZIO, Sylvia F. (1994). *Da Elite ao Povo – Advento expansão do Espiritismo no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Editora Bertrand do Brasil.
- DANTAS, F., FISHER, P., WALACH, H. et al (2007). "A systematic review of the quality of homeopathic pathogenetic trials published from 1945 to 1995". In: *Homeopathy*, 96 (1): 4–16.
- DARWIN, Charles (1859). *On the origin of Species by means of natural selection, or the preservation of favoured races in the struggle for life*. Contido em: DARWIN, Charles (1964), *On the Origin of Species – A Facsimile of the First Edition*. Harvard University Press.
- DAVIS, Fred (1960). "Uncertainty in Medical Prognosis Clinical and Functional". In: *American Journal of Sociology*, 66 (1), pp. 41-47.
- DEBUS, Allen (2001). *Chemestry and Medical Debate: van Helmont to Boerhaave*. Science History Publications.
- DIAS PAULO, Ana L. & AMORIM, Valéria O. (2011). "Auto-isoterápico de sangue: preparação e uso clínico". In: *Revista de Homeopatia*, 74 (3), p. 3.
- DINGES, Martin (2002a). "Introduction". In: DINGES, Martin (ed.), *Patients in the History of Homoeopathy*, pp. 1-32. Sheffield: European Association for the History of Medicine and Health Publications.
- DINGES, Martin (2002b). "Men's Bodies 'Explained' on a Daily Basis in Letters from Patients to Samuel Hahnemann (1830-35)". In: DINGES, Martin (ed.), *Patients in the History of Homoeopathy*, pp. 85-118. Sheffield: European Association for the History of Medicine and Health Publications.
- DURKHEIM, Émile (2000). *As formas elementares da vida religiosa: o sistema totêmico na Austrália*. São Paulo: Martins Fontes.

- EDLER, Flávio Coelho (2014). *Ensino e Profissão Médica na Corte de Pedro II*. Editora UFABC.
- ERHARD, C. W. (1795). "Ueber die Medicin. Arkesilas an Ekdemus". In: *Der Neue Teutsche Merkur*, v. 2 (1795), pp. 337-378. [P.05]
- ERNST, Edzard (2016). *Homeopathy: The undiluted facts. Including a comprehensive A-Z lexicon*. Springer.
- FANTL, Jeremy (2016). "Knowledge How". In: ZALTA, Edward M. (ed.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Spring 2016 Edition). Disponível em on-line no seguinte endereço:
> <https://plato.stanford.edu/archives/spr2016/entries/knowledge-how/> <
- FARIA, Fernando Antonio (1993). *Os vícios da re(s)pública: negócios e poder na passagem para o século XX*. Rio de Janeiro: Notrya Editora.
- FARRELL, Warren (1974). *The Liberated Men – Beyond Masculinity: Freeing Men and Their Relationships to Women*. New York: Bantam Books.
- FARRELL, Warren (1993). *The Myth of Male Power*. New York: Berkley Books.
- FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRAZILEIRA (1906). "Relatorio apresentado á Assembléa Geral de 24 de Fevereiro de 1906". In: *Reformador*, ano 24, nº 5, pp. 83-96. [P.06]
- FESTINGER, Leon; RIECKEN, Henry W.; SCHACHTER, Stanley (1956). *When Prophecy Fails – A Social and Psychological Study of a Modern Group that Predicted the Destruction of the World*. University of Minnesota Press.
- FIGLIORE, Juliano de (2015). *A Guerra dos Mundos ou as Relações Institucionais entre a Homeopatia e a Medicina Científica*. Tese de doutorado. São Paulo: Departamento de Sociologia da FFLCH-USP.
- FIRESTEIN, Stuart (2012). *Ignorance: How It Drives Science?* Oxford University Press.
- FITCH, Frederic (1963). "A Logical Analysis of Some Value Concepts". In: *The Journal of Symbolic Logic*, 28 (2): 135-142.
- FONTES, Olney (org.) (2012). *Farmácia Homeopática: teoria e prática – 4ª edição revista e atualizada*. São Paulo: Manole.
- FOUCAULT, Michel (2000). *As Palavras e as Coisas: Uma arqueologia das ciências humanas*. São Paulo: Martins Fontes.
- FRENCH, Roger (2003). *Medicine before science: the business of medicine from the Middle Ages to the Enlightenment*. Cambridge University Press.

- FRISBY, David Patrick (1978). *The alienated mind: the emergence of the sociology of knowledge in Germany, 1918-33* (em dois volumes). University of Glaskow (PhD thesis). Disponível em: > <http://theses.gla.ac.uk/> <
- FRISBY, David Patrick (1983). *The Alienated Mind: The Sociology of Knowledge in Germany 1918-1933*. Routledge.
- GALHARDO, José Emygdio Rodrigues (1928). *Historia da Homœopathia no Brasil – These apresentado ao Primeiro Congresso Brasileiro de Homœopathia*. Rio de Janeiro: Instituto Hahnemanniano do Brasil.
- GAYNES, Robert P. (2011). *Germ theory: medical pioneers in infectious diseases*. Washington: ASM Press.
- GEEST, Sjaak van der & WHYTE, Susan R. (1989). "The Charm of Medicines: Metaphors and Metonyms". In: *Medical Anthropology Quarterly* (New Series), 3 (4), pp. 345-367.
- GETTIER, Edmund L. (1963). "Is Justified True Belief Knowledge?". In: *Analysis*, 23 (6): 121-123.
- GOFFMAN, Erving (1959). *The presentation of self in everyday life*. New York: Anchor Books.
- GROSS, Matthias (2007a). "The Unknown in Process: Dynamic Connections of Ignorance, Non-Knowledge and Related Concepts". In: *Current Sociology*, v. 55 (5), pp. 742-759.
- GROSS, Matthias (2007b). "Communicating Ignorance and the Development of Post-Mining Landscapes". In: *Science Communication*, v. 29 (2), pp. 264-270.
- GROSS, Matthias (2010). *Ignorance and surprise: Science, Society, and Ecological Design*. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press.
- GROSS, Matthias (2012). "'Objective Culture' and the Development of Nonknowledge: Georg Simmel and the Reverse Side of Knowing". In: *Cultural Sociology*, v. 6 (6), pp. 422-437.
- GROSS, Matthias (2014). "Self-Knowledge, Gender Roles, and the Making of the Secret Gospels: A Chapter in the Sociology of Nonknowledge". In: *Journal of Historical Sociology*, 28 (2), pp. 195-212.
- GROSS, Matthias & MCGOEY, Linsey (ed.) (2015). *Routledge International Handbook of Ignorance Studies*. London, New York: Routledge.
- HACKING, Ian (1999). *The Social Construction of What?*. Harvard University Press.
- HAEHL, Richard (1922). *Samuel Hahnemann – His Life and Work, vol. 1*. London: Homoeopathic publishing company.

- HAEHL, Richard (1991). "As dezoito teses de Wolf para amigos e inimigos da homeopatia". In: *Revista Brasileira de Homeopatia*, 1 (1), pp. 42-44.
- HAEHL, Richard (2014). *Samuel Hahnemann – Sein Leben und Schaffen*. Hamburg: Severus Verlag.
- HAHNEMANN, Samuel (1801). "Ueber die Kraft kleiner Gaben der Arzneien überhaupt und der Belladonna insbefondre". In: *Journal der practifchen Arnzeykunde und Wundarnzeykunft*, 13 (2), pp. 152-159. Jena. **[P.07]**
- HAHNEMANN, Samuel (1810). *Organon der rationellen Heilkunde*. Dresden: Arnold. **[P.08]**
- HAHNEMANN, Samuel (1825). *Reine Arzneimittellehre (Vierter Theil, zweite, vermehrte Auflage)*. Dresden: Arnoldischen Buchhandlung. **[P.09]**
- HAHNEMANN, Samuel (1828). *Die chronischen Krankheiten: ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung*. Dresden, Leipzig: Arnoldischen Buchhandlung. **[P.10]**
- HAHNEMANN, Samuel (1833). *Organon der Heilkunst*. Dresden, Leipzig: Arnoldischen Buchhandlung. **[P.11]**
- HAHNEMANN, Samuel (1849). *Organon of Medicine* (traduzido a partir da quinta edição por R. E. Dudgeon). Londres: W. Headland. **[P.12]**
- HAHNEMANN, Samuel (1852). *The lesser writings of Samuel Hahnemann* (org. por R. E. Dudgeon). New York: Radde.
- HAHNEMANN, Samuel (1913). *Organon of the rational art of healing* (traduzido a partir da primeira edição por C. E. Wheeler). London: J. M. Dent; New York, E. P. Dutton. **[P.13]**
- HECKER, August Friedrich (1810). "S. Hahnemanns neues Organon der rationellen Heilkunde". In: *Annalen der gesammten Medicin als Wissenschaft und als Kunst zur Beurteilung ihrer neuesten Erfindungen, Theorien, Systeme und Heilmethoden*, v. 2 (Julho-Dezembro), pp. 31-75 e 193-256. **[P.14]**
- HEINROTH, J. C. A. (1825). *Anti-Organon; oder das Irrige der Hahnemannifchen Lehre im Organon der Heilkunft*. Leipzig: Hartmann. **[P.15]**
- HOLMES, Oliver Wendell (1842). *Homœopathy and its Kindred Delusions*. Boston: William D. Ticknor. **[P.16]**
- HUFELAND, C. W. (1795a). "Ein Wort über den Angriff der razioneellen Medicin". In: *Der Neue Teutsche Merkur*, v. 3 (1795), pp. 138-155. **[P.05]**

- HUFELAND, C. W. (1795b). "Plan des Journals". In: *Journal der practifchen Arnzeykunde und Wundarnzeykunft*, 1 (1), pp. III-XXII. Jena. [P.17]
- HUFELAND, C. W. (1795c). *Ideen über Pathogenie und Einfluß der Lebenskraft auf Entftehung und Form der Krankheiten*. Jena. [P.18]
- HUFELAND, C. W. (1797). *Die Kunst das menschliche Leben zu verlängern*. Jena. [P.19]
- HUFELAND, C. W. (1831). *Die Homöopathie*. Berlin. [P.20]
- HUFELAND, C. W. (1832). "Worüber streitet man. Was heißt Ansteckung. Was heißt Contagionist u. Nichtcontagionist bei der Cholera". In: *Journal der practifchen Arnzeykunde und Wundarnzeykunft*, 74, pp. 109-116. Jena. [P.21]
- HUFELAND, C. W. (1854). *Hufeland's Art of Prolonging Life* (ed. por Erasmus Wilson). Boston: Ticknor, Reed and Fields. [P.22]
- HUSSERL, Edmund (1901). *Logische Untersuchungen (Zweither Theil)*. Halle: M. Niemayer.
- HUSSERL, Edmund (1980). *Logische Untersuchungen, II/1: Untersuchungen zur Phänomenologie und Theorie der Erkenntnis*. Tübingen: Max Niemeyer Verlag.
- HUSSERL, Edmund (2001). *Logical Investigations*, v. 2. Routledge.
- JACKSON, P., BROOKS, K. & STEVENSON, N. (1999). "Making sense of men's lifestyle magazines". In: *Environment and Planning D: Society and Space*, v. 17, pp.: 353-368.
- JONAS, Wayne B. & LEVIN, Jeffrey S. (2001). *Tratado de Medicina Complementar e Alternativa*. Barueri: Editora Manole.
- JÜTTE, Robert, EKLÖF, Motze & NELSON, Marie C. (ed.) (2001). *Historical Aspects of Unconventional Medicine: Approaches, Concepts, Case Studies*. European Association for the History of Medicine and Health Publications.
- JÜTTE, Robert (2005). *Samuel Hahnemann: Begründer der Homöopathie*. Munique: DTV (Deutscher Taschenbuch Verlag).
- JÜTTE, Robert (2014). "Hahnemann and placebo". In: *Homeopathy*, 103 (3), pp. 208-212.
- KAHNEMAN, Daniel & TVERSKY, Amos (2001). "Judgment Under Uncertainty: Heuristics and Biases". Em: KAHNEMAN, SLOVIC & TVERSKY (ed.), *Judgment Under Uncertainty: Heuristics and Biases*. Cambridge University Press.
- KAPTCHUK, Ted J. (1998). "Intentional ignorance: a history of blind assessment and placebo controls in medicine". In: *Bulletin of the History of Medicine*, v. 72 (3), pp. 389-433.

- KENT, James Tyler (1919). *Lectures on Homœopathic Philosophy – Memorial Edition*. Chigago: Ehrhart & Karl.
- KIMMEL, Michael (2002). "'Gender Symmetry' in Domestic Violence: A Substantive and Methodological Research Review". In: *Violence Against Women*, 8 (11), pp. 1332-1363.
- KIMMEL, Michael (2013). *Angry White Men – American masculinity at the end of an era*. New York: Nation Books.
- KING, Lester (1958). *The medical world of the 18^o century*. The University of Chicago Press.
- KING, Lester (1964). "Stahl and Hoffmann: A Study in Eighteenth Century Animism". In: *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, XIX (2), pp. 118–130.
- KING, Lester (1982). *Medical Thinking: A Historical Preface*. Princeton University Press.
- KOSSAK-ROMANACH, Anna (2003). *Homeopatia em 1000 conceitos*. São Paulo: ELCID.
- KUHN, Thomas S. (2009). *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva.
- LAKATOS, Imre & MUSGRAVE, Alan (ed.) (1970). *Criticism and the Growth of Knowledge*. Cambridge University Press.
- LAUDAN, Larry (1981). "The Pseudo-Science of Science?". In: *Philosophy of the Social Sciences*, 11 (2), pp. 173-198.
- LAUDAN, Larry (1984). *Science and Values: the aims of science and their role in scientific debate*. The University of California Press.
- LAUDAN, Larry (2004). "The epistemic, the cognitive, and the social". In: MACHAMER, Peter & WOLTERS, Gereon, *Science, values and objectivity*. The University of Pittsburgh Press.
- LAUDAN, Larry (2011). *O progresso e seus problemas: rumo a uma teoria do crescimento científico*. Editora Unesp.
- LENZ, Max (1910). *Geschichte der königlichen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin*. [P.23]
- LEPENIES, Wolf (1996). *As três culturas*. São Paulo: Edusp.
- LILLY, Mary (2016). *'The World is Not a Safe Place for Men': The Representational Politics of the Manosphere*. Dissertação de mestrado submetida à Faculdade de Ciências Sociais da Universidade de Ottawa (Canadá).
- LOUIS, P. C. A. (1836). *Researches on the effects of bloodletting in some inflamatory diseases and on the influence of tartanized antinomy and vesication in pneumonits*. Boston: Hilliard, Gray & Company. [P.24]

- LOURENÇO, Paulo M. C. (1989). *Homeopatia: ciência ou ficção? Meta-análise da teoria homeopática*. Dissertação de mestrado, Escola Nacional de Saúde Pública.
- LUHMANN, Nicklas (2006). *Beobachtungen der Moderne (2. Auflage)*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- LUZ, Madel T. (1988). *Natural Racional Social: Razão Médica e Racionalidade Científica Moderna*. Rio de Janeiro: Editora Campus.
- LUZ, Madel T. (1996). *A arte de curar versus a ciência das doenças: história social da homeopatia no Brasil*. São Paulo: Dynamis Editorial.
- MACHADO, Maria Helena (1997). *Os médicos no Brasil: um retrado da realidade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- MACHADO DE ASSIS (1992). *Obra completa em quatro volumes*, volume 1. Rio de Janeiro: Nova Aguilar.
- MACHADO DE ASSIS (2008a). *Obra completa em quatro volumes*, volume 3. Rio de Janeiro: Nova Aguilar.
- MACHADO DE ASSIS (2008b). *Obra completa em quatro volumes*, volume 4. Rio de Janeiro: Nova Aguilar.
- MALARCZYK, Elzbieta (1996). "Kinetic changes in the activity of HR-peroxidase induced by very low doses of phenol". In: *International Journal of High Dilution Research*, v. 7, nº 23, pp. 48-55.
- MALLICK, P. et al. (2003). "Ameliorating effect of microdoses of a potentized homeopathic drug, Arsenicum Album, on arsenic-induced toxicity in mice". In: *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 3 (7).
- MANNHEIM, Karl (1968). *Ideologia e Utopia*. Rio de Janeiro: Zahar.
- MANNHEIM, Karl (1998). *Ideology and Utopia (Routledge Classics in Sociology)*. Routledge.
- MARCH, James G. & SIMON, Herbert A. (1958). *Organizations*. New York: Wiley.
- MARIM, Matheus (org.) (1998). *Brosimum gaudichaudii: Experimentação Pura*. São Paulo: Editora Organon.
- MATHIE, R. T. & CLAUSEN, J. (2015). "Veterinary homeopathy: meta-analysis of randomised placebo-controlled trials". In: *Homeopathy*, 104 (1), pp. 3-8.
- MCGOEY, Linsey (2009). "Pharmaceutical Controversies and the Performative Value of Uncertainty". In: *Science as Culture*, 18 (2), pp. 151-164.

- McGOEY, Linsey (2012). "Strategic unknowns: towards a sociology of ignorance". In: *Economy and Society*, 41 (1), pp. 1-16.
- McGOEY, Linsey (ed.) (2014). *An Introduction to the Sociology of Ignorance: Essays on the Limits of Knowing*. London: Routledge.
- McVEIGH, Rory (2004). "Structured Ignorance and Organized Racism in the United States". In: *Social Forces*, 82 (3), mar., pp. 895-936.
- MERTON, Robert K. (1987). "Three Fragments From a Sociologist's Notebooks: Establishing the Phenomenon, Specified Ignorance, and Strategic Research Materials". In: *Annual Review of Sociology*, 13, pp. 1-28.
- MESHNICK, Steven R. & DOBSON, Mary J. (2001). "The History of Antimalarial Drugs". In: *ROSENTHAL, P. J. (ed.), Antimalarial Chemotherapy: Mechanisms of Action, Resistance, and New Directions*, pp. 15-25. Totowa, New Jersey: Ed. Humana Press.
- MESSNER, Michael (1997). *Politics of Masculinities: Men in Movements*. Sage Publications.
- MESSNER, Michael (1998). "The Limits of 'The Male Sex Role': An Analysis of the Men's Liberation and Men's Rights Movements' Discourse". In: *Gender and Society*, 12 (2), jun., pp. 255-276.
- MINER, Jonathan & HOFFHINES, Adam (2007). "The Discovery of Aspirin's Antithrombotic Effects". In: *Texas Heart Institute Journal*, 34 (2), pp. 179-186.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (2006). *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares*.
- MOREIRA NETO, Gil (1999). *Homeopatia em unidade básica de saúde (UBS): um espaço possível*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.
- MOORE, Wilbert E. & TUMIN, Melvin M. (1949). "Some Social Functions of Ignorance". In: *American Sociological Review*, v. 14 (6), pp. 787-795.
- MORABIA, Alfredo (1996). "P. C. A. Louis and the Birth of Clinical Epidemiology". In: *Journal of Clinical Epidemiology*, v. 49, nº 12, pp. 1327-1333.
- NORGAARD, Kari Marie (2011). *Living in Denial: Climate Change, Emotions, and Everyday Life*. The MIT Press.
- NOVAES, Ricardo Lafetá (1989). *O Tempo e a Ordem: Sobre a Homeopatia*. São Paulo: Editora Cortez.

- OLIVEIRA, Clarice Vaz de (2016). *A presença da homeopatia nas faculdades de Medicina Veterinária do Brasil*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia.
- PARKER, Linette (1915). "A Brief History of Materia Medica (Continued)". In: *The American Journal of Nursing*, 15 (10), pp. 829-831.
- PARSONS, Talcott (1949). *The Structure of Social Action: A Study in Social Theory with Special Reference to a Group of Recent European Writers*. Glencoe: The Free Press.
- PARSONS, Talcott (1951). *The Social System*. Glencoe: The Free Press.
- PEELS, Rik & BLAAUW, Martjin (ed.) (2016). *The Epistemic Dimensions of Ignorance*. Cambridge University Press.
- PIERSON, Stanley (1972). "Ernest Belfort Bax: 1854-1926 – The Encounter of Marxism and Late Victorian Culture". In: *Journal of British Studies*, 12 (1), nov., pp. 39-60.
- PIMENTA, Tânia Salgado (2004). "Doses infinitesimais contra a epidemia de cólera de 1855". In: NASCIMENTO, Dilene R. & CARVALHO Diana M. de, *Uma História Brasileira das Doenças*, pp. 31-51. Brasília: Paralelo 15.
- PORTER, Roy (2008). *Cambridge – História da medicina*. Rio de Janeiro: Revinter.
- PORTO, Ângela de Araújo (1989). "A assistência médica aos escravos no Rio de Janeiro: o tratamento homeopático". In: *Revista de Homeopatia*, 54 (3), pp. 88-97.
- PRIVEN, Silvia (2004). "Hahnemann plagiou Tomás de Aquino?". In: *Cultura Homeopática*, nº 9, 2004 (4), pp. 17-27.
- PRIVEN, Silvia (2005). *Hahnemann: um médico de seu tempo – Articulação da doutrina homeopática como possibilidade da medicina do século XVIII*. São Paulo: Educ; Fapesp.
- PRIVEN, Silvia (2009). "History of homeopathy and social history of medicine: the story of a successful marriage?". In: *International Journal of High Dilution Research*, v. 8, nº 28, pp. 128-142.
- PROCTOR, Robert N. & SCHIEBINGER, Londa (ed.) (2008). *Agnotology: The making & unmaking of ignorance*. Stanford University Press.
- REBOLLO, Regina (2008). *Ciência e metafísica na homeopatia de Samuel Hahnemann*. São Paulo: Associação Filosófica Scientia Studia.

- REIL, J. C. (1796). "Zuschrift" & "Von der Lebenskraft". In: *Archiv für die Physiologie*, v. 1 (1795-1786), pp. 3-162. Halle. **[P.25]**
- REIL, J. C. (1797). "Ideen über Pathogenie und Einfluß der Lebenskraft auf Entstehung und Form der Krankheiten, als Einleitung zu pathologischen Vorlesungen, von D. Christian Wilh. Hufeland" (resenha de livro). In: *Archiv für die Physiologie*, v. 2 (1797), pp. 149-152. **[P.25]**
- RESCHER, Nicholas (2006). *Studies in Cognitive Finitude (Nicholas Rescher Collected Papers, Volume V)*. Ontos Verlag.
- RESCHER, Nicholas (2009a). *Ignorance: on the wider implications of deficient knowledge*. University of Pittsburgh Press.
- RESCHER, Nicholas (2009b). *Unknowability: An inquiry into the Limits of Knowledge*. Lexington Books.
- REVISTA MÉDICA FLUMINENSE (1835). "A Homœopathia". Artigo de autor não especificado, publicado na Revista Médica Fluminense, número 5 (edição de Agosto de 1835). pp. 33-36. **[P. 26]**
- REVISTA MÉDICA FLUMINENSE (1836). "Doutrina Homœopathica". Artigo em três partes, de autor não especificado, publicado na Revista Médica Fluminense, número 1 (edição de Abril de 1836), pp. 71-78; 112-120 e 149-151. **[P. 26]**
- REZENDE, A. C.; RIBEIRO FILHO, A.; PUSTIGLIONE, M. (1999). *Provas de Título de Especialista da AMHB – 1990 • 1991 • 1992 – Comentadas*. São Paulo: Editora Organon.
- RINGER, Fritz (2010). *O declínio dos mandarins alemães*. São Paulo: Edusp.
- RIBEIRO FILHO, Ariovaldo (2010). *Repertório de Homeopatia*. São Paulo: Editora Organon.
- RICHARDS, Robert (2002). *The romantic conception of Life*. The University of Chicago Press.
- RINGER, Fritz (2010). *O declínio dos mandarins alemães*. São Paulo: Edusp.
- RITZMANN, Iris (2002). "Children as Patients in Early Homoeopathy". In: DINGES, Martin (ed.), *Patients in the History of Homoeopathy*, pp. 119-140. Sheffield: European Association for the History of Medicine and Health Publications.
- ROE, Shirley A. (2008). "The Life Sciences". In: PORTER, Roy (ed.), *The Cambridge History of Science – volume 4: Eighteenth-Century Science*, pp. 397-416. Cambridge University Press.
- ROSENBAUM, Paulo, et al. (2003). "Experimentação da Piritá Dourada". In: *Cultura Homeopática*, 5 (2), pp. 81-109.

- ROSS, Richard S. (2015). *Contagion in Prussia, 1831 – The Cholera Epidemic and the Threat of the Polish Uprising*. North Carolina: McFarland & Company.
- ROTHSTEIN, Willian (1985). *American Physicians in the Nineteenth Century: From Sects to Science*. The John Hopkins University Press.
- RUMFORD, Benjamin Count of (1798). "An Inquiry concerning the Source of the Heat Which is Excited by Friction". In: *Philosophical Transactions of the Royal Society*, Londres, v. 88 (1^o de janeiro), pp. 80-102.
- RUIZ, Renan (2002). *Da alquimia à homeopatia*. Editora Unesp & Edusc.
- SALLES, Sandra A. C. (2001). *Perfil do médico homeopata*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.
- SALLES, Sandra A. C. (2008a). *Homeopatia, Universidades e SUS: Resistências e Aproximações*. São Paulo: Hucitec.
- SALLES, Sandra A. C. (2008b). "A Presença da Homeopatia nas Faculdades de Medicina Brasileiras: Resultados de uma Investigação Exploratória". In: *Revista Brasileira de Educação Médica*, 32 (3), pp. 283-290.
- SANTOS, A., MEYER-LINDERBERG, A. & DERUELLE, C. (2010). "Absence of racial, but not gender, stereotyping in Williams syndrome children". In: *Current Biology*, 20 (7), abril, pp. 307-8.
- SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro (1991). *História Geral da Medicina Brasileira – volume segundo*. São Paulo: Editora Hucitec & Editora da Universidade de São Paulo.
- SCHEFFER, Mário, et al (2015). *Demografia Médica no Brasil 2015*. São Paulo (publicação do Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da USP, em conjunto com o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo e com o Conselho Federal de Medicina).
- SCHNEIDER, Louis (1984). "The Role of the Category of Ignorance in Sociological Theory: An Exploratory Statement". In: *The Grammar of Social Relations*, pp. 183-207, New Brunswick & New Jersey: Transaction Books. Também disponível como SCHNEIDER, Louis (1962). "The Role of the Category of Ignorance in Sociological Theory: An Exploratory Statement". In: *American Sociological Review*, 25, pp. 492-508.
- SCHÜTZ, Alfred (1974). *Der sinnhafte Aufbau der sozialen Welt – Eine Einleitung in die verstehende Soziologie* (orig. publicado em 1932). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- SCHÜTZ, Alfred (1976). *Collected Papers II – Studies in Social Theory* (ed. por Arvid Brodersen; orig. publicado em 1964). Martinus Nijhoff/ The Hague.
- SCHÜTZ, Alfred & LUCKMANN, Thomas (1973). *The Structures of the Life-World – Volume 1* (trad. por Richard M. Zaner e H. Tristram Engelhardt Jr.). Northwestern University Press.
- SCHÜTZ, Alfred & LUCKMANN, Thomas (1989). *The Structures of the Life-World – Volume 2* (trad. por Richard M. Zaner e David J. Parent). Northwestern University Press.
- SCHÜTZ, Alfred & LUCKMANN, Thomas (2003). *Strukturen der Lebenswelt* (orig. publicado em dois volumes). UVK Verlagsgesellschaft.
- SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (2016). *Boletim Epidemiológico: Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 52, 2015*. Volume 47, número 3, 2016. Disponível no endereço:
> <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/15/svs2016-be003-dengue-se52.pdf/> <
- SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (2017). *Boletim Epidemiológico: Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 52, 2016*. Volume 48, número 3, 2017. Disponível no endereço:
> <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/06/2017-002-Monitoramento-dos-casos-de-dengue--febre-de-chikungunya-e-febre-pelo-v--rus-Zika-ate-a-Semana-Epidemiologica-52--2016.pdf/> <
- SHANG, A. et al. (2005). "Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy". In: *The Lancet*, edição da semana de 27 de Agosto a 2 de Setembro, 366 (9.487), pp. 726-32.
- SIGOLO, Renata Palangri (2012). *Nilo Cairo e o debate homeopático no início do século XX*. Curitiba: Editora UFPR.
- SIMMEL, Georg (1992). *Soziologie: Untersuchungen über die Formen der Vergesellschaftung* (Georg Simmel Gesamtausgabe, vol. 11). Frankfurt: Suhrkamp.
- SIQUEIRA, Deis & LIMA, Ricardo Barbosa de (2003). *Sociologia das adesões: Novas religiosidades e a busca místico-esotérica na capital do Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Garamond; Editora Vieira.
- SMITHSON, Michael (1989). *Ignorance and Uncertainty – Emerging Paradigms*. New York: Springer Verlag.

- SMITHSON, Michael & VERKUILEN, Jay (2006). *Fuzzy Set Theory: Applications in the Social Sciences (Series: Quantitative Applications in the Social Sciences)*. Sage Publications.
- STEHR, Nico (2012). "Knowledge and non-knowledge". In: *Science, Technology & Innovation Studies*, 8 (1), jul., pp. 3-13
- STOCKINGS, S. Holly (1998). "On Drawing Attention to Ignorance". In: *Science Communication*, 20 (1), pp. 165-178.
- STOLBERG, Michael (2002). "The Experience of Illness and the Doctor-Patient Relationship in Samuel Hahnemann's Patient Correspondence". In: DINGES, Martin (ed.), *Patients in the History of Homoeopathy*, pp. 65-84. Sheffield: European Association for the History of Medicine and Health Publications.
- STOLBERG, Michael (2006). "Inventing the randomized double-blind trial: the Nuremberg salt test of 1835". In: *Journal of the Royal Society of Medicina*, v. 99 (Dezembro), pp. 642-643.
- STRIKER, Sheldon (1957). "Role-Taking Accuracy and Adjustment". In: *Sociometry*, 20 (4), pp. 286-296.
- SULLIVAN, Shannon & TUANA, Nancy (ed.) (2007). *Race and Epistemologies of Ignorance*. State University of New York Press.
- TATSUMI et al (2016). "Molecular developmental mechanism in polypterid fish provides insight into the origin of vertebrate lungs". In: *Scientific Report*, 28 de julho de 2016, 6, artigo número 30580.
- TEICH, Mikuláš (1992). *A documentary history of Biochemistry, 1770-1940*. Rutherford, Madison, Teaneck: Fairleigh Dickinson University Press.
- TEIXEIRA, Marcus Zulian (2009). "Homeopathy: a preventive approach to medicine?". In: *International Journal of High Dilution Research*, v. 8, nº 29, pp. 155-172.
- TEIXEIRA, Marcus Zulian (2011a). "Evidências científicas da episteme homeopática". Em: *Revista de Homeopatia*, 2011, n. 74, v. 1.
- TEIXEIRA, Marcus Zulian (2011b). "Scientific evidence of the homeopathic epistemological model". In: *International Journal of High Dillution Research*, 10 (34), pp. 46-64.
- THOMAS, William E. (2006). *Homeopathy: Historical Origins and the End*. Nems Books.
- UNGAR, Sheldon (2000). "Knowledge, ignorance and the popular culture: climate change versus the ozone hole". In: *Public Understanding of Science*, 9 (3), jul., pp. 297-312.

- UNGER, Peter (2002). *Ignorance: A Case for Scepticism*. Oxford University Press.
- VILAS BOAS, Glaucia (2006). *A recepção da sociologia alemã no Brasil*. Rio de Janeiro: Topbooks.
- WALLER, John (2002). *The Discovery of the Germ*. Reino Unido: Icon Books.
- WARREN, Donald (1986). "A medicina espiritualizada: a homeopatia no Brasil do século XIX". In: *Religião e Sociedade*, 11 (1), pp. 88-107.
- WEBER, Max (1980). *Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriß der verstehenden Soziologie*. 5ª edição, revista. Tübingen: J. C. B. Mohr (Paul Siebeck).
- WEBSTER, K., CELLA, D. & YOST, K. (2003). "The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy (FACIT) Measurement System: properties, applications, and interpretation". In: *Health and Quality of Life Outcomes*, dezembro de 2003, 79 (1), pp. 1-7.
- WEHLING, Peter (2001). "Jenseits des Wissens? Wissenschaftliches Nichtwissen aus soziologischer Perspektive". In: *Zeitschrift für Soziologie*, 30 (6), pp. 465-484.
- WHO (2011). *Guidelines for drinking-water quality, fourth edition*. Geneva: WHO Press. Disponível *on-line* no portal da Organização Mundial de Saúde.
- WHORTON, James C. (2002). *Nature Cures: The History of Alternative Medicine in America*. Oxford University Press.
- WILLIAMSON, Timothy (1996). *Vagueness*. London, New York: Routledge.
- WILLIAMSON, Timothy (2000). *Knowledge and its Limits*. New York: Oxford University Press.
- WILLIAMSON, Timothy & SIMONS, Peter (1992). "Vagueness and Ignorance". In: *Proceedings of the Aristotelian Society, Supplementary Volumes*, v. 66, pp. 145-177. LAUDAN, Larry (1984), *Science and Values: the aims of science and their role in scientific debate*. The University of California Press.
- WOLFF, Paul (1840). "Eighteen theses illustrating the principles of homœopathy, according to their true sense and scientific acceptance, addressed to the friends and opponents of that method of cure". In: *Homœopathic Examiner*, 1 (3), pp. 105-121. **[P.27]**

10.1. Material Primário

[P.01]

BAX (1907). "Female suffrage and its implications"

- *Capítulo da edição de 1907 da coletânea "Essays in Socialism – New and Old", que foi incluído a partir dessa edição; tal edição foi digitalizada pelo Google, a partir dos originais cedidos pela Universidades de Michigan.*
- *Acessado pelo portal da biblioteca digital Hathi Trust, no seguinte endereço permanente:*
<http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015009385140>

[P.02]

BAX (1908). *The Legal Subjection of Men.*

- *Livro digitalizado pelo Google, a partir de original cedido pela Harvard College Library.*
- *Acessado pelo portal archive.org, no seguinte endereço:*
<https://archive.org/details/legalsubjection00baxgoog>

[P.03]

BAX (1913). *The Fraud of Feminism.*

- *Livro digitalizado pela Microsoft, a partir de original cedido pela University of California Libraries.*
- *Acessado pelo portal archive.org, no seguinte endereço:*
<archive.org/details/fraudoffeminism00baxerich>

[P.04]

BISCHOFF (1819). *Ansichten über das bisherige Heilverfahren und über die ersten Grundsätze der homöopathischen Krankheitslehre.*

- *Livro digitalizado pela Biblioteca Nacional Austríaca.*
- *Acessado pelo portal da Biblioteca, no seguinte endereço permanente:*
<data.onb.ac.at/rec/AC09716703>

[P.05]

ERHARD (1795) & HUFELAND (1795a). Artigos publicados na *Der Neue Teutsche Merkur*.

- *Todos os volumes da revista (de 1790 a 1810) foram digitalizados pela Biblioteca da Universidade de Bielefeld.*
- *Acessado pelo portal da Biblioteca da Universidade de Bielefeld no seguinte endereço:*
www.ub.uni-bielefeld.de/diglib/aufkl/neuteutmerk/neuteutmerk.htm

[P.06]

FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA (1906), Relatório publicado no *Reformador*.

- *Todas as edições do Reformador (de 1883 até hoje) foram digitalizadas pela Federação Espírita Brasileira.*
- *Acessado pelo portal da Federação Espírita Brasileira, no seguinte endereço (link da coleção completa da revista):*
<http://www.sistemas.febnet.org.br/acervo/>
- *Endereço para a edição consultada:*
<http://www.sistemas.febnet.org.br/acervo/revistas/1906/>

[P.07]

HAHNEMANN (1801). Extraído do *Journal der practifchen Arnzeykunde und Wundarnzeykunft*.

- *Vários volumes da revista (1795-1843) foram digitalizados pelo Google, a partir dos originais cedidos pela Universidades de Michigan.*
- *Acessado pelo portal da biblioteca digital Hathi Trust, no seguinte endereço (link para a coleção completa da revista):*
<http://catalog.hathitrust.org/Record/000046148>
- *Endereço permanente da edição consultada:*
<http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015011937839>

[P.08]

HAHNEMANN (1810). *Organon der rationellen Heilkunde*.

- *Livro digitalizado pela Biblioteca da Universidade Heinrich Heine de Düsseldorf (Universitäts- und Landsbibliothek Düsseldorf).*
- *Acessado pelo acervo digital da biblioteca (a partir do portal www.ulb.hhu.de/), no endereço:*
<http://digital.ub.uni-duesseldorf.de/ihd/content/titleinfo/2235734?query=organon%20heilkunde>

[P.09]

HAHNEMANN (1825). *Reine Arzneimittellehre*.

- *Livro digitalizado com financiamento do projeto Open Knowledge Commons e da Harvard Medical School, a partir do original cedido pela Francis A. Countway Library of Medicine*
- *Acessado pelo portal archive.org, no seguinte endereço:*
<https://archive.org/details/reinearzneimitte04hahn>

[P.10]

HAHNEMANN (1828). *Die chronischen Krankheiten*.

- Livro digitalizado com financiamento do projeto Open Knowledge Commons e da Harvard Medical School, a partir do original cedido pela Francis A. Countway Library of Medicine
- Acessado pelo portal [archive.org](http://www.archive.org/details/diechronischenkr00hahn), no seguinte endereço:
<http://www.archive.org/details/diechronischenkr00hahn>

[P.11]

HAHNEMANN (1833). *Organon der Heilkunst*.

- Livro digitalizado pelo Google, a partir do original cedido pela Universidade de Michigan.
- Acessado pelo portal da biblioteca digital Hathi Trust, no seguinte endereço permanente:
<http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015020118579>
- Também acessado em versão transcrita, disponível no portal Zeno.org, no seguinte endereço permanente:
<http://www.zeno.org/nid/20003806324>

[P.12]

HAHNEMANN (1849). *Organon of Medicine*.

- Livro digitalizado pela Universidade de Michigan.
- Acessado pelo portal da biblioteca digital Hathi Trust, no seguinte endereço permanente:
<http://hdl.handle.net/2027/miua.2088933.0001.001>

[P.13]

HAHNEMANN (1913). *Organon of the rational art of healing*.

- Livro digitalizado pela Universidade de Boston.
- Acessado pelo portal [archive.org](http://www.archive.org/details/organonofrationa00hahn), no seguinte endereço:
<http://www.archive.org/details/organonofrationa00hahn>

[P.14]

HECKER (1810). Artigo publicado em duas partes nos *Annalen der gesamten Medicin als Wissenschaft und als Kunst zur Beurteilung ihrer neuesten Erfindungen, Theorien, Systeme und Heilmethoden*.

- Periódico digitalizado pela Biblioteca Estadual da Baviera (Bayerische Staatsbibliothek).
- Endereço permanente da edição consultada:

<http://www.mdz-nbn-resolving.de/urn/resolver.pl?urn=urn:nbn:de:bvb:12-bsb11043562-6>

[P.15]

HEINROTH (1825). *Anti-Organon; oder das Irrige der Hahnemann'schen Lehre im Organon der Heilkunst*.

- Livro digitalizado pelo Google, a partir do original cedido pela Universidade de Michigan.
- Acessado pelo portal da biblioteca digital Hathi Trust, no seguinte endereço permanente: <http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015068351868>

[P.16]

HOLMES (1842). *Homœopathy and its Kindred Delusions*.

- Livro digitalizado pela Biblioteca do Congresso dos EUA, a partir do original em seu acervo.
- Acessado pelo portal da biblioteca digital Hathi Trust, no seguinte endereço permanente: <http://hdl.handle.net/2027/loc.ark:/13960/t7vm5cw75>

[P.17]

HUFELAND (1795b). Extraído do *Journal der practifchen Arnzeykunde und Wundarnzeykunft*.

- Vários volumes da revista (1795-1843) foram digitalizados pelo Google, a partir dos originais cedidos pela Universidades de Michigan.
- Acessado pelo portal da biblioteca digital Hathi Trust, no seguinte endereço (link para a coleção completa da revista): <http://catalog.hathitrust.org/Record/000046148>
- Endereço permanente da edição consultada: <http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015011934935>

[P.18]

HUFELAND (1795c), *Ideen über Pathogenie und Einfluß der Lebenskraft auf Entftehung und Form der Krankheiten*.

- Livro digitalizado a partir do original pela Biblioteca Estadual da Baviera (Bayerische Staatsbibliothek).
- Acessado pelo portal da Biblioteca da Baviera, no seguinte endereço permanente: http://reader.digitale-sammlungen.de/de/fs1/object/display/bsb11107154_00005.html

[P.19]

HUFELAND (1797). *Die Kunst das menschliche Leben zu verlängern.*

- Livro digitalizado a partir do original pela Biblioteca de Dresden (Staats- und Universitätsbibliothek Dresden).
- Acessado pelo portal da Biblioteca de Dresden, no seguinte endereço permanente:
<http://digital.slub-dresden.de/id338877142>

[P.20]

HUFELAND (1831). *Die Homöopathie.*

- Livro digitalizado pela Universidade de Michigan.
- Acessado pelo portal da biblioteca digital Hathi Trust, no seguinte endereço permanente:
<http://hdl.handle.net/2027/miua.2187625.0001.001>

[P.21]

HUFELAND (1832). Extraído do *Journal der practifchen Arnzeykunde und Wundarnzeykunft.*

- Digitalizados pelo Google, a partir dos originais cedidos pela Universidades de Michigan.
- Endereço permanente da edição consultada:
<http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015011939462>

[P.22]

HUFELAND (1854). *Hufeland's Art of Prolonging Life.*

- Livro digitalizado pelo Internet Archive, com financiamento da Microsoft, a partir do original cedido pela Universidade da Califórnia.
- Acessado pelo portal archive.org, no seguinte endereço:
<http://www.archive.org/details/hufelandsartofpr00huferich>

[P.23]

LENZ (1910). *Geschichte der königlichen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin.*

- Livro digitalizado pelo Internet Archive, com financiamento da Microsoft, a partir do original cedido pela Universidade de Toronto.
- Acessado pelo portal archive.org, no seguinte endereço:
<http://www.archive.org/details/geschichtederk01lenzuoft>

[P.24]

LOUIS (1836). *Researches on the effects of bloodletting in some inflamatory diseases and on the influence of tartanized antinomy and vesication in pneumonits.*

- *Livro digitalizado pelo Internet Archive, com financiamento da Microsoft, a partir do original cedido pela Universidade de Toronto.*
- *Acessado pelo portal archive.org, no seguinte endereço:*
<http://www.archive.org/details/researchesoneffe00louiuoft>

[P.25]

REIL (1796 & 1797). Artigos publicados no *Archiv für die Phyfiologie*.

- *Vários volumes da revista (de 1795 a 1812) foram digitalizados pelo Google, a partir dos originais cedidos pelas Universidades de Michigan (caso das duas edições citadas), da Califórnia e de Chicago.*
- *Acessado pelo portal da biblioteca digital Hathi Trust, no seguinte endereço (link para a coleção completa da revista):*
<http://catalog.hathitrust.org/Record/000528614>
- *Endereço permanente para a edição de 1795-1796:*
<http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015034711443>
- *Endereço permanente para a edição de 1797:*
<http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015039512507>

[P. 26]

REVISTA MÉDICA FLUMINENSE (1835 & 1836). Dois artigos de autores não especificados, que foram publicados na Revista Médica Fluminense.

- *Vários volumes da revista (de 1833 a 1841) foram digitalizados a partir dos originais da Biblioteca Nacional, e incorporados ao acervo seu digital.*
- *Acessados pelo portal da Biblioteca Nacional Digital, a partir do endereço:*
<http://bndigital.bn.br/acervo-digital/revista-medica-fluminense/341622>

[P.27]

WOLFF (1840). Artigo publicado no *Homœopathic Examiner*.

- *Vários volumes da revista (de 1840 a 1847) foram digitalizados a partir dos originais cedidos pela Universidade de Michigan.*
- *Acessado pelo portal da biblioteca digital Hathi Trust, no seguinte endereço (link para a coleção completa da revista):*
<http://catalog.hathitrust.org/Record/000542290>
- *Endereço permanente para a edição de 1840:*
<http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015048428745>