



OS PAPEL DA ESTATÍSTICA NO ESPAÇO PÚBLICO DA CULTURA MODERNA E DA CONTRACULTURA

THE ROLE OF STATISTICS IN THE PUBLIC SPACE OF MODERN CULTURE AND COUNTERCULTURE

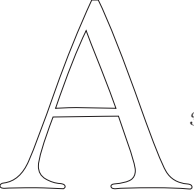
RITA DE CÁSSIA GABRIELLI SOUZA LIMA

RESUMO: Ensaio bibliográfico sobre o papel utilitário da estatística no processo de construção dos Estados capitalistas e no da Rússia e da URSS. O garimpo investigativo apresentou a estatística como uma tecnologia com aplicação social, correspondendo a um importante método de investigação. Observou-se uma distinção em seu caráter utilitário, que se relaciona com os fins que os Estados capitalistas e socialistas desejavam alcançar. Para estados capitalistas, a contagem da população era base Estratégica da economia: a saúde estava a serviço do desenvolvimento econômico. Para Estados socialistas, a estatística estava a serviço da garantia da saúde social da população para que, a partir de uma sociedade saudável, a riqueza do país fosse produzida.

Palavras-chave: Estatística. Estados capitalistas. Estados socialistas.

ABSTRACT: This is a bibliographic study of the utilitarian role statistics in the process of construction of the capitalist states, and of Russia and the USSR. The investigative field presents statistics as a technology with social application, representing an important method of investigation. A distinction is observed in its utilitarian character, in terms of the purposes that the capitalist and socialist states wanted to achieve. For the capitalist States, the population count formed the strategic base of the economy, and health was in the service of economic development. For the socialist States, statistics was in the service of the guarantee of social health of the population, so that based on a healthy society, the country's wealth could be produced.

Keywords: Statistics. Capitalist states. Socialist states.



O presente ensaio bibliográfico propõe buscar circunstâncias e fatos históricos, capazes de sinalizar elementos da base epistemológica do discurso do risco epidemiológico - a estatística - no espaço público¹ da cultura moderna e da contracultura, respectivamente, no processo de construção dos Estados capitalistas e no da Rússia e da URSS. Intenciona-se descrever o papel desempenhado pela estatística em ambos os espaços públicos, com base no argumento de que os objetivos utilitários não convergem para uma mesma imagem-objeto.

A ESTATÍSTICA NO ESPAÇO PÚBLICO DA CULTURA MODERNA

No processo de construção do espaço público do Estado moderno, as circunstâncias históricas propiciaram o resgate da estatística, instrumento contábil utilizado desde a antiguidade. Requisitada pela economia política que se delineava no processo de transição do feudalismo para o capitalismo, a estatística política ocupou-se de dar suporte aos Estados territoriais. As investigações de recenseamentos tornaram-se instrumentos estatais, visando ao conhecimento do contingente que representava a força dos Estados: os homens (número e idade) e os seus bens passaram a ser contados para fins administrativos e militares (MARTIN, 2001).

Como um recurso estratégico sustentado pela noção de microcosmo e similitude (FOUCAULT, 2007), a estatística política abriu caminhos para a análise estatística das sociedades: para a sociologia estatística (MARTIN, 2001). Ao longo do processo de superação do feudalismo, esse modelo de análise social foi consolidando-se na nova estrutura teórico-conceitual sugerida pelo pensamento econômico científico da época: a “Razão de Estado” (ENGELS, 1845) – *raison d’Etat*, a razão do bem comum que o Estado passaria a representar (ROSEN, 2006, p. 106).

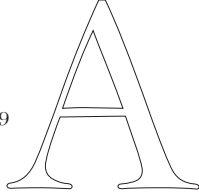
Desta forma, a estatística política encontrou condições históricas para a sua inserção em países da Europa ocidental, especialmente na Inglaterra, França e Alemanha, no final do século XVI e início do século XVII. Em clima de dispersão e de cisão religiosas, sob a racionalidade política liberal (MARTIN, 2001), a técnica contábil mostrou em seus movimentos iniciais o potencial de utilidade para a construção dos Estados modernos.

As investigações estatísticas para fins militares e administrativos ganhavam vulto à medida que a “Razão de Estado” inseria-se como regime e construía, para tanto, uma colunamestra voltada para a inserção da economia, em uma lógica de governo e de exercício político: uma economia política. Porém, não contrariando o entendimento de que a superação de uma forma ou de uma teoria ocorre em movimento dialético no qual o novo e o velho se amalgamam (ENGELS, 1845), o regime de governo carregou elementos do feudalismo, dentre estes, os processos feudais de produção e de troca (MARX; ENGELS, 1848): a economia familiar (FOUCAULT, 2007).

No século seguinte, valendo-se de seu potencial para abrir caminhos ao formato de economia política, a estatística política sofreu uma flexão nominal e passou a ser utilizada no plural, como “técnicas de Estado”: estatísticas de “qualidade das terras, da produção de trigo e de vinho, do número de homens, dos costumes, das profissões, das ocupações”. Voltando-se para a economia e para a demografia, as “técnicas de Estado” alcançaram o *status* de ciência de Estado (MARTIN, 2001, p. 17-18).

O desenvolvimento – de instrumento contábil estatal para técnicas de Estado – havia sido requerido pelo capitalismo mercantil e pelos Estados territoriais, que tinham como objetos,

¹ Espaço de ação política e de expressão social das pessoas (NARCISO, 2009).



sobretudo, a expansão monetária e o crescimento da população para a geração de riqueza (FOUCAULT, 2007).

Como o mercantilismo concebia a sociedade como o “fulcro da política social” (ROSEN, 2006, p. 92), aos Estados capitalistas passava a ser relevante aumentar a população e a riqueza, garantir maior expectativa de vida e melhor condição de saúde, dar assistência aos doentes pobres, estudar as causas de doenças, bem como o *modus operandi* de cura. Pois, de posse desses dados, entendiam que poderiam cumprir a missão – gerir a economia familiar – e obter a mão de obra necessária ao enriquecimento comercial (FOUCAULT, 2007).

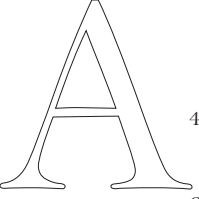
Portanto, a opção histórica dos Estados capitalistas foi centrar os interesses na tarefa de governar os indivíduos a partir da noção de população, utilizando o poder disciplinar para o qual a estatística passava a ter uma importância ainda maior, como produção de saber local. Dirigindo a economia familiar (como gestor da família) com disciplina, poderiam colocar “a sociedade e a economia a serviço do Estado” (ROSEN, 2006, p. 92). Transportando-a para o interior de uma esfera maior, a populacional, o caminho estaria aberto para o desenvolvimento do regime de governo. Eis o novo objeto que surge na estratégia de governo: a população (FOUCAULT, 2007).

Assim, observa-se que a estatística teve papel fundamental no reducionismo da economia familiar na Europa industrial. Esse reducionismo foi gerado pelos resultados das investigações populacionais sobre quantas pessoas morriam, quantas adoeciam, bem como sobre quais as características das epidemias, etc. Tais estudos, buscando na quantificação os caminhos para facilitar o governo dos indivíduos, revelavam que no âmbito populacional “a população tinha uma regularidade própria [...] uma especificidade irreduzível” (ao governo familiar) e a capacidade de produzir “efeitos econômicos específicos”. Institucionalizava-se, nessa cultura, a população como problema de Estado (FOUCAULT, 2007, p. 288).

A partir do avanço industrial inglês, ainda no século XVII, a lógica produtiva industrial de geração de riqueza e consequente classificação da população como fator de produção exigiu uma ocupação mais cuidadosa sobre os grupos populacionais produtivos (ENGELS, 1845; ROSEN, 2006).

Novos arcabouços teóricos alinhavam-se em tempos nos quais a massa trabalhadora conquistava a condição de existir em sua totalidade, já que ela era percebida pela ideologia dominante da Razão de Estado como base estratégica para a produção nacional (ENGELS, 1845; COELHO, 1998): como corpos produtivos. Eram tempos de rupturas e dissociações na produção do saber, em que a soberania da semelhança, um tipo de saber que, por adição buscava o conhecimento sobre a mesma coisa (FOUCAULT, 2002), passou a conviver com valores da racionalidade científica moderna, dentre estes, a neutralidade e a probabilidade (CZERESNIA, 2001). Tempos em que o homem assumia nova disposição no saber (FOUCAULT, 2002), bem como no cotidiano cultural e social (CZERESNIA, 2001): apartado do mundo das coisas, ele passava a ser compreendido como corpo (FOUCAULT, 2002).

Eventos de doença e mortes, especialmente da nomeada força de trabalho industrial, tornaram-se problemas econômicos, deflagrando a necessidade crucial de contagem da população e a mensuração do seu valor. Foi nesse contexto industriário que a doença passou a ser vista em sua dimensão social (FOUCAULT, 2007). Foi também nesse contexto que corpo, espaço e tempo, anteriormente partes de uma totalidade, na qual o homem era pensado sem separar-se do mundo, foram dissociados e concebidos como categoria (CZERESNIA, 1999), convergindo para um nível de realidade fragmentada (FOUCAULT, 2002). Foi ainda neste contexto que surgiu,



com o auxílio da lógica e da matemática, a primeira contribuição da estatística para o campo da saúde pública, bem como do uso de métodos numéricos para análise do fenômeno saúde-doença (ROSEN, 2006, p. 92). Cabe assinalar que, embora a estatística tenha começado a aparecer no espaço público da saúde, seu desenvolvimento continua sendo parte estruturante da consolidação da Razão de Estado nos países capitalistas.

Dentre tais contribuições, destacam-se os estudos de John Graunt (1620-1674) e William Petty (1623-1687), cientistas britânicos (ROSEN, 2006).

John Graunt apresentou os primeiros levantamentos estatísticos vitais. Utilizando o método indutivo, ele fez uma interpretação sobre as mortes registradas em Londres, em um período de trinta anos, demonstrando a regularidade de alguns fenômenos sociais e vitais. Por exemplo, ele apontou que as mortes ocorridas em função de distúrbios físicos e emocionais, inclusive relacionadas a certos incidentes, “guardam no número total de enterro uma proporção constante”. Foi ele quem primeiro tentou construir uma tábua da vida (ROSEN, 2006, p. 93).

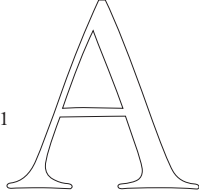
William Petty (1623-1687), por sua vez, criou a expressão “aritmética política”, um campo de investigação matemático voltado para a relevância da saúde da população para o poder nacional. Na sua perspectiva, era importante para o poder político voltar-se para a quantificação dos fenômenos relacionados com, por exemplo, a saúde, a doença, a educação e a renda (ROSEN, 2006, p. 93).

A criação da aritmética política promoveu uma revolução cultural no ocidente, uma vez que eventos de nascimentos e mortes, historicamente vinculados à transcendência, não mais se relacionavam com parâmetros divinos e mágicos, mas estatísticos e probabilísticos (MARTIN, 2001). Ambos os pesquisadores - Graunt e Petty - abriram caminhos para o avanço do uso desse método, que passou a conduzir vários estudos sobre padrões de adoecimento da população, não mais exclusivamente voltados para o interesse do Estado, mas também para outros espaços organizacionais (ROSEN, 2006, p. 93).

A partir do século XVIII, governo, economia política e população formavam a tríade prática da condução do governo. Em meados daquele século, a família assumiu, de fato, aquilo que vinha sendo idealizado no século XVI e desenhado, como processo inicial, no século XVII, por Estados territoriais: a sua dimensão instrumental na esfera populacional (FOUCAULT, 2007).

Nesse novo alinhamento, a estatística correspondia a um biopoder local a serviço da biopolítica que se desenhava nas condições de possibilidades daquele tempo histórico. Tal estratégia política contribuiu para uma maior conformação do objeto governamental: a questão passou a assumir a “gestão política da vida [...] gerir as populações” (REVEL, 2005, p. 27). Os movimentos campanhistas realizados contra a mortalidade e a favor do aumento da natalidade, bem como os movimentos de vacinação, traduzem este fato histórico (FOUCAULT, 2007). Na condição de “preocupações políticas”, saúde, higiene e alimentação, por exemplo, tornaram-se objetos da biopolítica (REVEL, 2005, p. 27).

Em 1722, em outro espaço civilizatório – os Estados Unidos –, cujas circunstâncias históricas preparavam-no para a independência e para o papel de articulador do capitalismo no mundo, ocorria o primeiro censo populacional, o Censo de Boston. Coordenado por Eneas Salter, essa primeira investigação censitária realizada na América colônia abria os caminhos para a institucionalização da medida: após a independência, o Estado norte-americano instituiu os recenseamentos em formato nacional, com periodicidade decenal (USA, 2015).



No século seguinte, o Censo de Boston, ao registrar a população e as mais variadas categorias associadas às condições de vida, sinalizou que não havia perigo de o lugar não prosperar, pois os resultados mostravam que o cenário (somente 1,16% da população era formada por mulatos e a população masculina era de 100 homens para 101,3 mulheres) era atrativo para atrair homens jovens para os negócios e trabalho (SHATTUCK, 1846, p. 177). Além disso, as altas taxas de mortalidade materna e infantil encontradas levaram à construção do Relatório Promoção da Saúde Pessoal e Pública, divulgado em 1850, o qual indicava a necessidade de fomento a ações de saúde comunitária (LAWRENCE; CHEN, 1959).

Na Europa industrial do século XIX, a estatística manifestava sua finalidade científica. Tal expressão ocorria em cenário de aumento extraordinário da população e de uma mudança importante no modo de produção econômica. Em função da abolição da escravatura, se havia constituído, na primeira metade do século, uma superpopulação rural que era dirigida para a produção de manufaturas e de indústrias (GARCÍA, 1989).

Além disso, as cidades cresciam velozmente e um novo perfil social se configurava. Emergia uma nova classe média em vários países europeus e, certamente, sem o mesmo poder político para o seu desenvolvimento que a maioria dos países da Europa continental. Nesse clima, foram deflagradas várias revoluções e, na maior parte dos países lócus de revoluções, emergiu o conceito de medicina social (GARCÍA, 1989).

Com o surgimento da medicina social, houve um aumento expressivo do número de estudos sobre a relação entre saúde e condição de vida. Combinando a epidemiologia², inquéritos sanitários e investigações sociais e fazendo uso da “topografia médica”³ como método, vários estudiosos debruçavam-se sobre o tema (ROSEN, 2006, p. 138). Assim, além do papel social e político sobre os fenômenos populacionais, a estatística passava a subsidiar também os estudos da medicina social (GARCÍA, 1989), além de responder pelo aperfeiçoamento do conhecimento de certos processos sociais e humanos, como, por exemplo, a higiene (MARTIN, 2001).

As administrações estatais apontavam para a importância de se criar um “aparelho estatístico” voltado para a coleta de informações de ordem econômica, social e demográfica, visando à obtenção periódica de dados nas mais diversas esferas. Na França, a ciência deslocou-se da esfera central para a municipal: surgiram as “estatísticas dos prefeitos”. Utilizando-se da estratégia, o Estado francês determinou aos prefeitos que enviassem trimestralmente a situação de seu município referente à população, à mendicância, aos preços, bem como “todas as informações relativas às alegrias e tristezas dos habitantes [...] e seus costumes” (MARTIN, 2001, p. 23).

Mediante a iniciativa francesa, a estatística foi amplamente difundida. O diagnóstico social de doenças, realizado pelo higienista Louis René Villermé, em 1826, havia demonstrado que a mortalidade estava relacionada principalmente com a renda. Villermé chamava a atenção para a diferença entre o índice de mortalidade de duas regiões contíguas de Paris, distintas em suas condições socioeconômicas (MARTIN, 2001).

No mesmo período, Willian Farr, na condição recém-conquistada de diretor do *General Register Office* da Inglaterra, apresentava a diferença entre a mortalidade em distritos “sadios” e “não sadios” (SCLIAR, 2007, p. 35), reforçando a noção de Graunt sobre a importância de registros

² Para alguns autores, este período correspondia à epidemiologia constitutiva pré-histórica e não propriamente à epidemiologia (AYRES, 2008; SUSSER; BRESNAHAN, 2001).

³ Topografia médica correspondia a Inquéritos regionais. Na Europa Central a elaboração de tais inquéritos era um dever dos médicos públicos (ROSEN, 2006).

de óbitos para fins sanitários, difundida na segunda metade do século XVII. Após a realização de um estudo sobre a mortalidade elevada de mineiros, devido a problemas pulmonares, os quais trabalhavam em condições indignas, (ROUQUARYOL, 2006, p. 319), Farr instituiu os “Registros de Mortalidade e Morbidade para a Inglaterra e País de Gales” e propôs uma classificação uniforme internacional de doenças (WHO, 1978).

Os estudos de Villermé e Farr buscavam a descrição de “grupos populacionais com maior risco de adoecimento e morte”, com o escopo de subsidiar a tomada de decisões no planejamento das políticas de saúde em seus países de origem (SILVA; BARROS, 2002, p. 378). Concomitante, Lemuel Shattuck, editor e livreiro de Massachusetts, considerado o profeta da saúde pública americana, reconhecia em estudos genealógicos a importância das estatísticas vitais. Em virtude de forte repercussão no cenário americano, as estatísticas vitais foram regulamentadas pelo Estado em 1842 (LAWRENCE; CHEN, 1959).

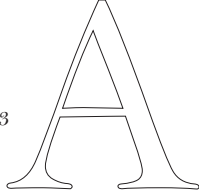
Os avanços da estatística prosseguiram. Cabe destacar sua contribuição, por meio de um estudo mundialmente reconhecido - representado principalmente por James Leach e William Gaskell -, que tratou de uma crítica social contundente à condição de inexistir do trabalhador, no modelo de organização capitalista daquele contexto: o estudo de Engels (ENGELS, 1845).

Engels compilou em sua obra *A situação da classe trabalhadora na Inglaterra*, em 1845, os resultados do estudo realizado em Manchester, Liverpool, Glasgow, Preston, Birmingham, dentre outras cidades industriais inglesas, no período de 1842 a 1844 (ENGELS, 1845). As condições para tal feito residiam no fato de ele ter-se mudado para a Inglaterra, em 1842, com a missão de trabalhar em uma empresa da qual seu pai era um dos acionistas e, ao mesmo tempo, estudar o ambiente de trabalho do operariado inglês (LENIN, 1895). Na essência, seu estudo revelou a forma mais cruel de morte que poderia assolar um povo - a morte sem direito à defesa -, pois, na sua perspectiva, quando a sociedade submete centenas de proletários a uma morte não natural, como aquela que ele evidenciava, ela está matando e negando a eles o direito à defesa (ENGELS, 1845).

Engels demonstrou que o processo de industrialização submetia os trabalhadores à incerteza de uma existência, ou melhor, à inevitável inexistência moral e física: eles viviam expostos a violentos estímulos que transitavam entre a esperança e o medo. O perigo rondava os espaços do viver. A vida era degradante. O modo como a sociedade tratava a grande massa de pobres era revoltante (ENGELS, 1845).

Ele observou que, nos grandes centros, as pessoas estavam mais expostas a doenças crônicas do que aquelas que viviam em regiões não industrializadas. Isso ocorria devido ao fato de o modelo de urbanização bloquear a circulação de oxigênio (concepção miasmática). Como se não bastassem cruéis formas de trabalho nas cidades industrializadas, o trabalhador, adulto e/ou criança, via-se obrigado a infectar a região de sua própria habitação: lixo, dejetos, rios poluídos, alimentos indigestos e adulterados, quartos úmidos e sujos, socialização de leitões, além de roupas esfarrapadas e sujas compunham o cenário. A saída para o prazer era encontrada no álcool. Pais e crianças bebiam coletivamente, especialmente licor, a bebida de fácil acesso. O incentivo à ingestão de álcool na infância era a opção que os pais encontravam para silenciar seus filhos e, assim, terem um pouco de descanso. Havia uma urgência de lazer e uma forte tristeza no ar: no ar de má qualidade (ENGELS, 1845).

Quando adoeciam, o cenário, já então sombrio, escurecia drasticamente. Era impossível a contratação de médicos. Havia instituições de caridade, como, por exemplo, em Manchester,



que atendia a vinte e duas mil pessoas por ano, mas, segundo as estatísticas de Gaskell, de que adiantava esta caridade se $\frac{3}{4}$ da população não recebia cuidados quando doentes? Restava recorrer aos charlatães que, muitas vezes, prescreviam medicamentos impropriedades, acarretando drásticos efeitos secundários. Crianças eram medicalizadas no afã de acalmar o desassossego (ENGELS, 1845).

Apesar da inacessibilidade à atenção de suas doenças, os trabalhadores alimentavam o capital: vários medicamentos patenteados - para todas as dores existentes - eram vendidos, gerando lucros aos fabricantes. Nessa pesquisa etnográfica, que utilizou os estudos estatísticos de Leach e Gaskell, Engels revelava ao mundo os efeitos degradantes do modo de produção capitalista (ENGELS, 1845).

Três anos após a realização do estudo de Engels, foi realizado outro estudo importante sobre a relação entre saúde e condições de vida: o estudo de Virchow. Médico alemão, Virchow transferiu-se para a Silesia a pedido do governo prussiano, com a missão de combater uma epidemia de tifo que acometia a população polonesa (ROSEN, 2006).

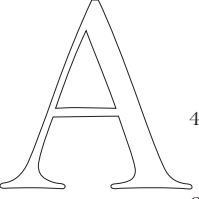
Na missão que lhe havia sido designada, ele concluiu que as causas da doença eram as condições insalubres, a pobreza e a “presença de um estado autoritário e repressivo” (BERLINGUER, 2008, p. 3). Neste estudo, no qual demonstrou a relação entre condições socioeconômicas e doença, ele fez uso da estatística. *Virchow* dizia: “comparemos vida com vida e veremos onde há maior densidade de mortes, se entre os trabalhadores ou entre os privilegiados” (ROSEN, 1980).

No mesmo tempo histórico, a França do século XIX avançava em sua abordagem estatística social “ou, antes, moral”. Um exemplo é o estudo de estatísticas morais do higienista Alexandre Parent-Duchâtelet sobre a prostituição em Paris. Realizado durante oito anos, no período de 1827 a 1835, o estudo etnográfico comparou a população de prostitutas de Paris a outros locais franceses, utilizando-se do método estatístico para conhecer “as profissões [dos] pais e testemunhas do ato do nascimento das filhas, seu grau de instrução, as causas de seu estado de prostituídas [...] sua constituição física [...]” (MARTIN, 2001, p. 27).

Diferentemente da inglesa e da francesa, a estatística alemã se ocupava de organizar o universo de dados empíricos coletados ao longo de décadas, voltando-se para a proposição de sínteses. De modo geral, essa abordagem desenvolvia uma morfologia peculiar: a proposta colocava-se não em bases quantificadas ou quantificáveis, tampouco em recenseamentos contábeis, mas na perspectiva de organização do conhecimento (MARTIN, 2001) mediante sua compilação em tabelas e gráficos que representassem o coletivo (RANKIN, 1966).

Todavia, as distinções entre as abordagens não impediam a interlocução; ao contrário, as abordagens inglesa, francesa, americana e alemã dialogavam, ao mesmo tempo em que promoviam sua difusão pública. Tais diálogos, não isentos de controvérsias e divergências, resultaram em uma “verdadeira febre estatística” que passou a alimentar ações rotineiras, nos mais variados espaços de organização, em parte nos países europeus e nos Estados Unidos. Dos eventos populacionais internos aos estudos comparativos, tudo se desejava enumerar. Michelle Perrot sinalizava que “o estatístico, novo geômetra, tornou-se, com o médico, outra face da ciência ordenadora, o grande especialista social, capaz de tomar a medida de tudo”. Em contrapartida, Peuchet indicava discordância com o método que “por fórmulas enigmáticas, cálculos algébricos ou figuras da geometria, queira apresentar ou analisar tudo aquilo que pode ser dito de modo bem mais simples e sem obscuridade” (MARTIN, 2001, p. 22).

A estatística vivia, no século XIX, uma verdadeira fase de euforia, não mais configurada como estatística política - instrumento do Estado -, mas como ciência descritiva com finalidade



científica, preocupada com o social, “no sentido médico, policial, socioeconômico e das condições de vida dos menos favorecidos, [inclusive] preocupada com os temores ligados a eles” (MARTIN, 2001, p. 27).

Na perspectiva de Smith (1997) e Martin (2001), a estatística participou da construção das Ciências Humanas e Sociais, em suas variadas abordagens, no século XIX, ao mesmo tempo em que recebia contribuições, especialmente das Ciências Sociais. De Quetelet, sociólogo belga que criou o Índice de Massa Corpórea (IMC), a Durkheim, em sua análise de suicídio, vários sociólogos utilizaram dados estatísticos para construir seu conhecimento e, reciprocamente, vários estudos sobre o social auxiliaram na construção de categorias estatísticas.

A ESTATÍSTICA NO ESPAÇO PÚBLICO DA CONTRACULTURA

Na Rússia czarista do século XIX, a estatística também era utilizada como método de investigação populacional. Naquele contexto, as investigações mantinham-se sob a alçada dos Conselhos provinciais e municipais, *Zemstvo*, criados na Reforma de 1864, que havia instituído a primeira proposta mundial de organizar a assistência à saúde por distritos (NAVARRO, 1984).

Os *Zemstvo* estavam presentes em vinte e quatro das oitenta e nove províncias (SERENKO; ERMAKOV, 1984). Eles não haviam inventado um método estatístico próprio, ao contrário, o aparato técnico fez uso das abordagens ocidentais na representação de recenseamentos contábeis e na organização do conhecimento (JOHNSON, 1941). As influências predominantes recaíam sobre as técnicas estatísticas utilizadas por Virchow e Engels (FIELD, 2002).

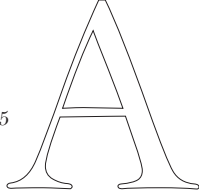
No contexto de regime com capitalismo incipiente – o ambiente russo –, o caráter da estatística cunhava-se na busca por respostas para os efeitos que as formações econômico-sociais – asiática (aldeia), feudal e capitalista moderna – acarretavam à saúde social da população urbana e rural, assolada em sua maioria pela pobreza (RODRIGUES, 2006).

Ao final do século XIX, a estatística era uma tecnologia com função social, um dos métodos de investigação mais expressivos da higiene social soviética, e se havia firmado como ciência independente. Lênin utilizou-se de estudos estatísticos elaborados pelos *Zemstvo* na produção de *Proyecto y explicación del programa del partido socialdemocrata*, realizada nos anos de 1895 a 1896, e em *Desarrollo del capitalismo em Rusia*, de 1899 (SERENKO; ERMAKOV, 1984, p. 32-33).

Lênin também realizou um estudo profundo dos processos sociais, utilizando-se dos principais métodos de investigação da abordagem marxista: o estatístico, o histórico, o econômico e o experimental. A investigação sobre as condições de vida, do trabalho e da situação econômica dos trabalhadores da Rússia czarista permitiu a ele identificar as causas sociais que contribuíram para propagar as enfermidades entre os povos que habitavam a Rússia pré-revolucionária. O estudo também deu condições para que ele formalizasse a tese sobre o fortalecimento da saúde das massas trabalhadoras por meio da revolução social (SERENKO; ERMAKOV, 1984, p. 19-20; 24).

A estatística teve um importante papel na construção do conceito soviético de saúde social. O conceito surgiu na Revolução Russa, em 1917, por iniciativa de Nikolai Semashko, comissário da saúde do povo na União Soviética (NAVARRO, 1984), e colega de Lênin no exílio (FIELD, 2002). Saúde social foi concebida como:

[...] **a saúde da população**, condicionada pela influência integral dos fatores sociais e biológicos do meio ambiente que se estima pelos índices demográficos e pelas características do desenvolvimento físico, morbidade, e invalidez, **sendo o**



fator determinante o regime sociopolítico e econômico e as condições de vida coletiva que deste depende (condições ambientais de vida, trabalho, lazer, alimentação, nível de instrução e de cultura, proteção da saúde pública e outras). (SERENKO; ERMAKOV, 1984, p. 13-14).

A Revolução Russa lançou a oportunidade de realizar todo o projeto sociodemocrata preconizado por Virchow (LOVELLE, 2003), especialmente a consolidação da higiene social soviética no compromisso do Estado com a saúde social. Sem negligenciar a saúde individual, no período entre 1917-1927, a saúde social do povo soviético foi uma expressão de ordem no campo prático (SERENKO; ERMAKOV, 1984).

Assumindo como base teórica o materialismo dialético e a economia política, a higiene social soviética não era uma ciência médica, mas política e social. Ancorada no modelo teórico marxista-leninista, ela concebia a estatística como “a ciência social que estuda o aspecto quantitativo dos fenômenos sociais de massa, em relação indissolúvel com suas particularidades qualitativas”. Ou seja, tais investigações embasavam-se nas condições concretas, reveladas nos processos que ocorriam na vida econômica e social, na saúde da sociedade (SERENKO; ERMAKOV, 1984, p. 103).

Nesta perspectiva, a estatística estava a serviço da recíproca relação entre economia e saúde. Seu significado epistemológico está na sua contribuição para com o socialismo, para o qual a economia socialista cria as condições para o fortalecimento da saúde da sociedade e o garante. A partir desta base, e sobre ela, o cidadão da sociedade socialista, com seu trabalho, aumenta a riqueza da sociedade. O socialismo, ao garantir as condições sociais e econômicas, reduziria a mortalidade prematura e a pobreza (FIELD, 2002; SERENKO; ERMAKOV, 1984).

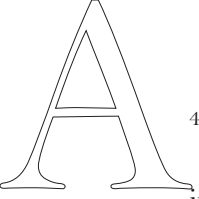
No período revolucionário soviético, a sua contribuição estava atrelada ao planejamento nacional, estruturado sobre o conceito de saúde social como direito universal. Como um dos métodos de investigação da abordagem marxista, a estatística soviética distinguia-se da ocidental na sua indissolubilidade com a vertente qualitativa (FIELD, 2002).

Semashko enfatizava que o fator etiológico na produção de doenças chamava-se sociedade (FIELD, 2002). Ou seja, os fatores naturais e biológicos interferiam na vida humana, no processo saúde-doença, “*pero de un modo indireto, sólo a través de las condiciones sociales*” (Idem, 1984, p. 15). Era sobre essa lógica predominante – a de a saúde e a doença serem produzidas por sociedade – que a estatística (e demais métodos da abordagem marxista) era utilizada.

É importante comentar que a busca insistente por vestígios, indícios, dados e informações sobre o Sistema Nacional de Saúde soviético, no período em que Semashko era o comissariado do povo (1917-1927), não resultou em um número expressivo de documentos e/ou publicações científicas. Ainda que os arquivos soviéticos tenham sido abertos no final do século XX, o que se observou na pesquisa bibliográfica/documental, realizada a partir de uma sistematização performática, foi que há uma vasta publicação sobre o Sistema Nacional de Saúde, após o desligamento de Semashko. No entanto, os estudos e o livro visitados ofereceram subsídios para uma análise inicial.

CONSIDERAÇÕES

O percurso histórico realizado nos trilhos do espaço público da cultura moderna e da contracultura sinalizou que a base epistemológica do discurso do risco está representada pelo potencial utilitário da estatística. Como uma tecnologia com ação social, correspondendo a um



importante método de investigação, a estatística contribuiu para a inserção da economia política, bem como à viabilização das investigações da medicina social, da higiene social ocidental e da higiene social soviética.

Foi possível observar que, no caso de contextos estatais de regime liberal e consequente impulsão industrial - ingleses, franceses, americanos e alemães -, a estatística teve um papel crucial no reducionismo da economia familiar e, em consequência, na abertura de caminhos para a economia política.

Já no caso de contexto russo de contracultura, a estatística era compreendida como uma ciência voltada para a análise da tipologia quantitativa dos fenômenos sociais de massa em relação indissolúvel com a dimensão qualitativa dos estudos. Compreendida desta forma, ela teve um importante papel na construção do conceito soviético de saúde social, para o qual “o fator determinante da saúde da população é o regime sociopolítico e econômico e as condições de vida coletiva que deste depende” (SERENKO; ERMAKOV, 1984, p. 13-14).

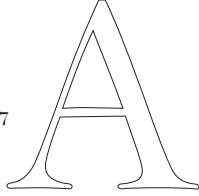
Nesse sentido, as positivities e as contribuições da estatística são um fato histórico. No entanto, há uma distinção em seu caráter utilitário, que se relaciona com os fins que os Estados - capitalistas e socialistas - desejavam alcançar. Para os estados capitalistas, a população (e sua saúde) era base estratégica da economia: a saúde estava a serviço do desenvolvimento. Para os estados socialistas, a economia criava condições para a saúde da população e as garantia, para, em consequência galgar a produção econômica: o desenvolvimento econômico era entendido somente como consequência da saúde social.

Dito de outro modo, nos Estados liberais em que o modo de produção capitalista atravessava a condição humana para instalar-se e trazer “progresso” - Inglaterra, França, Alemanha e Estados Unidos -, conforme demonstrado em contextos ingleses no estudo de Engels, a estatística era um relevante instrumento de biopoder local a serviço da biopolítica. Ela compunha a tríade que caracteriza toda e qualquer intervenção humana e que, naqueles contextos, investia arduamente na busca pelos fins capitalistas: política, estratégia e poder.

Já na Rússia czarista, que era essencialmente camponesa, que instalava um modelo capitalista que centrava sua produção nas suas necessidades de defesa como um meio de fazer frente à competição com as potências ocidentais (RODRIGUES, 2006, p. 13), a utilização da estatística estava vinculada à garantia da saúde social para que, a partir desta, a riqueza do país fosse produzida. Na mesma medida, como os fins do bloco soviético, no período de 1917-1927, consistiam na luta pela garantia e manutenção de condições para a saúde social - uma expressão de ordem no campo prático da vida concreta e pulsante -, a estatística assumia sua indissociabilidade da dimensão qualitativa (FIELD, 2002).

REFERÊNCIAS

- AYRES, J. R. de C. M. **Sobre o Risco**: para compreender a Epidemiologia. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
- BERLINGUER, G. **Corsi, ricorsi e prospettive della Sanità pubblica**. 2008. Disponível em: <http://www.ricercaepratica.it/articoli.php?archivio=yes&vol_id=404&id=4763>. Acesso em: 11 de maio de 2015.
- COELHO, A. R. **O urbano e o sanitário na globalização** – estudo de questões urbanas e sanitárias na cidade de Florianópolis – SC. 385 p. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina,



Florianópolis, 1998.

CZERESNIA, D. The concept of health and the difference between promotion and prevention. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, n. 4, p. 701-710, 1999.

CZERESNIA, D. Constituição epidêmica: velho e novo nas teorias e práticas da epidemiologia. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, vol. 8, n. 2, p. 341-56, 2001.

ENGELS, F. **The Condition of the Working Class in England, 1845**. Tim Delaney (trad.), 1988. Disponível em: <<http://www.marxists.org/archive/marx/works/1845/condition-working-class/>>. Acesso em: 04 de maio de 2015.

FIELD, M. G. The Soviet legacy: the past as prologue. In: McKEE M., HEALY J.; FALKINGHAM, J. (Ed.). **Health care in central Asia**. Philadelphia: Open University Press, 2002, p. 67-75.

FOUCAULT, M. **As Palavras e as Coisas**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. São Paulo: Ed Graal, 2007.

GARCÍA, J. C. **Pensamento social em saúde na América Latina**. Nunes, E. D. (Org.). São Paulo: Cortez, 1989.

JOHNSON, H. **El Poder Soviético**. La Sexta Parte Socialista del Mundo. Buenos Aires: Editora Claridad, 1941.

LAWRENCE, P.A.; CHEN, W. Y. Lemuel Shattuck (1793-1859): Prophet of American Public Health. **Am J Public Health**, 1959, v. 49, n. 5, p. 676-677. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1372849/pdf/amjphnation00321-0098.pdf>>. Acesso em: 11 de maio de 2015.

LENIN, V.I. Friederich Engels, 1895. **Marxists Internet Archives**. Fernando A. S. Araújo (trad.), 2006. Disponível em: <<http://www.marxists.org/archive/lenin/works/1895/misc/engels-bio.htm>>. Acesso em: 11 de maio de 2015.

LOVELLE, R. P. El poder, el estado y las políticas de salud. *Psicología Clínica [on-line]*. **Psicología Científica**. Disponível em: <<http://psicopediahoy.com/poder-estado-politicas-salud/>>. Acesso em: 11 de maio de 2015.

MARTIN, O. Da estatística política à sociologia estatística. **Revista Brasileira de História**. São Paulo, v. 21, n. 41, p. 13-34, 2001.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **Manifesto do partido comunista**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1990.

NAVARRO, V. **Luchas de classes, estado y medicina**. Lúcia Rayas (trad.). México: Nueva Imagem, 1984.

NARCISO, C. A. F. Espaço público: ação política e práticas de apropriação. Conceito e procedências. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, 2009.

RANKIN, B. The history of probability and the changing concept of the individual. **Journal of the History of Ideas**, vol. 27, n. 4, p. 483-504, 1966.

REVEL, J. Michel Foucault. **Conceitos essenciais**. São Carlos: Clara Luz, 2005.

RODRIGUES, R. P. **O colapso da URSS: um estudo das causas**. 2006. 295p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo.

ROSEN, G. **Da polícia médica à medicina social**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

ROSEN, G. **Uma história da saúde pública**. 3. ed. São Paulo: Unesp; Hucitec, 2006.

ROUQUARYOL, M. Z. Contribuições da Epidemiologia. In: CAMPOS, G.W.S. *et al.* (Org.) **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec; Fiocruz, p. 319-373, 2008.

SCLIAR, M. História do Conceito de Saúde. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

SERENKO, A.F.; ERMAKOV, V.V. **Higiene social y organización de la salud pública**. Izabel V. Danilova (trad.). Moscou: Mir Moscou, 1984, 653 p.

SILVA, J. B.; BARROS, M. B. A. Epidemiologia e desigualdade: notas sobre a teoria e a história. **Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health**, 2002. v. 12, n. 6, p. 375-383.

SHATTUCK, L. **Report to the Committee of the City Council Appointed to Obtain the Census of Boston for the Year 1845**. Disponível em: <<https://archive.org/details/reporttocommitte00shat>>. Acesso em: 11 de maio de 2015.

SUSSER, E.; BRESNAHAN, M. Origins of Epidemiology. **Annals of the New York Academy of Sciences**. v. 954, p. 6-18, 2001.

UNITED STATES OF AMERICAN. City of Boston Archives and Records Management Divison. **City Census records, 1820-1855**. Disponível em: <http://www.cityofboston.gov/Images_Documents/Guide%20to%20the%20City%20Census%20records_tcm3-20688.pdf>. Acesso em: 10 de maio de 2015.

WHO, 1978. **The Third Ten Years of the World Health Organization, 1968-1977**. Cap. 1, 5, 6. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563666_eng.pdf>. Acesso em: 10 de maio de 2015.