



# DIALÉTICA DA MEDICINA COMO POLÍTICA E DA POLÍTICA COMO MEDICINA: sintonias bioéticas em passagens de Fanon

# DIALECTICS OF MEDICINE AS POLITICS AND POLITICS AS MEDICINE: bioethical tunings in Fanon's excerpts

**Ivo Pereira de Queiroz**

Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
(UTFPR)

ivoaxe@gmail.com

**Anor Sganzerla**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
(PUC-PR)  
anor.sganzerla@gmail.com

**Cassandra Medeiros Siqueira**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
(PUC-PR)  
cassandrasiqueira@yahoo.com.br

DOI: <https://doi.org/10.22481/odeere.v3i6.4317>

**RESUMO:** Após a conclusão do curso de medicina psiquiátrica em Lyon, em 1951, Fanon (1925-1961) foi acolhido no hospital Saint Alban, para um aprofundamento dos estudos psiquiátricos, tendo ali, trabalhado e pesquisado sob a supervisão do psiquiatra espanhol Francesc Tosquelles (1912-1994), onde praticou os fundamentos da *psicoterapia institucional*, desenvolvida por Tosquelles e seus colaboradores naquele hospital. Mais tarde, na Argélia, Fanon atuou no hospital de Blida-Joinville (entre outubro de 1953 e 1956) e, posteriormente, na Tunísia, introduzindo reformas, à luz da psicoterapia institucional. A concepção de ser humano que cultivava e a compreensão de que a sociedade doente produz pessoas doentes, levaram-no a um profundo conflito, à medida em que foi tomando consciência da violência do colonialismo francês contra o povo argelino, conforme relatou na carta de demissão que enviou ao Ministro Residente, Robert Lacoste, em 1956. Após o pedido de demissão, adentrou o movimento de libertação da Argélia. Escreveu livros e artigos combatendo o colonialismo e difundindo os ideais revolucionários. Van Renssalaer Potter (1911-2001), por longo tempo atuou como biólogo e bioquímico no *MacArdle Laboratory for Cancer Research*, na Universidade de Winsconsin, na cidade de Madison, onde doentes de câncer eram tratados. Na década de 1970, publicou um livro seminal, *Bioética, ponte para o futuro*. Anos depois, publicou estudos de *Bioética Global*. Mais

tarde, articulou conceitos de *Bioética Profunda*. Preocupado com a sobrevivência humana neste planeta, atacado pela irresponsabilidade humana, Potter conclamou a humanidade à tomada de consciência e mudança de condutas. Comparando-se os dois autores, observa-se que os escritos de Fanon foram produzidos na década de 1950, sendo que seu último livro, *Os Condenados da Terra*, foi escrito em 1961. Potter, por sua vez, escreveu os primeiros estudos de bioética na década de 1970, cerca de uma década após o falecimento de Fanon. Respeitados os limites cronológicos, este estudo se pergunta: *A dialética da medicina como política e da política como medicina, na práxis de Fanon, teria sintonias bioéticas?* Para enfrentar este problema, o trabalho contextualiza a formação de Fanon, identificando os princípios da práxis médico-psiquiátrica dele. Em seguida, demonstra-se as contradições do colonialismo, identificando uma dialética da medicina como política e da política como medicina. Adiante, informa-se a contribuição de Van Rensselaer Potter, na proposição da bioética. Finalmente, argumenta-se a favor das sintonias bioéticas presentes nas passagens selecionadas. O procedimento metodológico é a pesquisa bibliográfica, analítico-dedutiva.

**Palavras-chave:** Colonialismo. Consciência. Medicina. Política. Sintonias bioéticas.

**ABSTRACT:** After completing the psychiatry course in Lyon, in 1951, Fanon (1925-1961) was admitted to Saint Alban Hospital for further psychiatric studies. There he worked and researched under the supervision of the Spanish psychiatrist Francesc Tosquelles (1912-1994), and practiced the elements of *institutional psychotherapy*, developed by Tosquelles and his collaborators in that hospital. Later, in Algeria, Fanon worked in the Blida-Joinville Hospital (between October 1953 and 1956) and then in Tunisia, introducing reforms in the light of institutional psychotherapy. The concept of human

being he cultivated and the perception that sick society produces sick people led him to a profound conflict, while he became aware of the violence of French colonialism against the Algerian people, as he reported in the resignation letter sent to the Resident Minister, Robert Lacoste, in 1956 (FANON, 1980). After the resignation, he entered the liberation movement in Algeria. He wrote books and articles fighting colonialism and spreading the revolutionary ideals. Van Rensselaer Potter (1911-2001) worked for a long time as a biologist and biochemist at the MacArdle Laboratory for Cancer Research, University of Wisconsin, in Madison, where cancer patients used to be treated. In the 1970s, he published a seminal book, *Bioethics, bridge to the future*. Years later, he published studies of *Global Bioethics*. Later on, he articulated concepts of *Deep Bioethics*. Concerned about human survival on this planet, affected by human irresponsibility, Potter called humanity to awareness and change of conduct. Comparing the two authors, it is observed that Fanon's writings were produced in the 1950s, and his last book, *The Wretched of the Earth*, was written in 1961. Potter, in turn, wrote his first bioethics studies in the 1970s, about a decade after Fanon's death. Respecting the chronological limits, this study asks: *Would the dialectic of medicine as politics and politics as medicine, in Fanon's praxis, have bioethical tunings?* To address this problem, the article contextualizes Fanon's formation, identifying the principles of his medical psychiatric praxis. Then, the contradictions of colonialism are demonstrated, so that it is possible to recognize a dialectic of medicine as politics and politics as medicine. Further on, the contribution of Van Rensselaer Potter in the bioethics proposition is reported. Finally, it is argued in favor of the bioethical tunings present in the selected excerpts. The methodological procedure is the bibliographical research, analytic-deductive.

**Keywords:** Colonialism. Awareness. Medicine. Politics. Bioethical tunings.

## Introdução

Este estudo contempla os trabalhos de Frantz Fanon (1925-1961) e Van Rensselaer Potter (1911-2001). O primeiro, jovem psiquiatra martiniquense, atuando em hospital argelino, ao tomar consciência da violência colonial que assolava o povo argelino, rompeu os vínculos com a administração francesa e se tornou intelectual orgânico da revolução argelina. Potter, por sua vez,

em sua longa trajetória universitária, pesquisando a cura do câncer a partir dos conhecimentos da bioquímica, após a aposentadoria, passou a dedicar-se à bioética, sobretudo, com a preocupação de que a sobrevivência humana no futuro estaria radicalmente ameaçada por um processo de auto extinção já em acelerado andamento. Considerado um dos “pais da bioética”, desenvolveu os fundamentos dessa nova ciência, e empenhou-se em promovê-la. Em seus escritos e intervenções públicas lançou forte apelo à comunidade humana de seu tempo, alertando para a finitude do planeta, ferido pela insensível e violenta atuação humana, equipada com os poderosos aparatos tecnológicos.

A partir das inquietações de ambos, Fanon e Potter, embora Fanon tenha falecido cerca de dez anos antes de Potter criar o termo bioética, buscamos aproximar algumas realizações destes pensadores, propondo este problema: *A dialética da medicina como política e da política como medicina, na práxis de Fanon, teria sintonias bioéticas?* A partir de recursos bibliográficos, são levantados elementos e apresentado o cotejamento entre a teoria de Potter e a práxis de Fanon, sugerindo-se sintonias bioéticas entre eles.

## **I – Francesc Tosquelles e Fanon, psiquiatria e libertação**

O psiquiatra catalão Francesc Tosquelles (1914-1994), iniciou uma série de experiências no tratamento de pacientes com transtornos mentais a partir dos anos 30. A partir do aprendizado alcançado pode configurar uma metodologia de intervenção, mais tarde nomeada como *Psicoterapia Institucional*, no final dos anos 40, em Lozère, França, no Hospital Saint Alban. O nome de Tosquelles evoca uma época de importantes reviravoltas na filosofia de trabalho dos hospitais psiquiátricos. O modelo de psiquiatria que chegou a ele seguia os parâmetros da descrição do Globo Universidade, sumariada adiante.

Com base na entrevista com a diretora do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Maria Tavares, o *Globo Universidade* informa que

Até a metade do Século 20, foram desenvolvidas terapias que, de fato, causavam os efeitos desejados, mas eram brutais. A eletroconvulsoterapia (ECT) é o principal exemplo. O método, ainda utilizado, consiste em aplicar uma corrente elétrica no cérebro. “Antigamente, isso era feito com a pessoa acordada, mas hoje o paciente precisa estar sob anestesia geral”, diz Maria. Segundo ela, esse tratamento produz resultados em alguns casos de depressão ou mania (uma “euforia” excessiva). “É como se fosse um banho de neurotransmissores (substâncias químicas produzidas pelos neurônios) no cérebro”.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> GLOBO UNIVERSIDADE. *Tratamentos psiquiátricos passam por processo de humanização*. Disponível em: <http://redeglobo.globo.com/globouniversidade/noticia/2013/06/tratamentos-psiquiatricos-passam-por-processo-de-humanizacao.html>. Acesso em 19set2018.

Maria Tavares relatou ainda que os métodos utilizados nos tratamentos incluíam agressivas imposições aos pacientes, a começar pelo

(...) simples apelo à razão, com tentativas de demonstrar à pessoa que suas ideias estavam erradas. Também foram desenvolvidos tratamentos físicos, ainda que alguns não possuíssem bases científicas. O uso da cadeira giratória, por exemplo, vinha da ideia de que os pensamentos do "louco" voltariam para o lugar certo caso ele ficasse rodando por um tempo. Já o banho frio tinha como objetivo "acordar" o paciente para a realidade<sup>2</sup>.

As formas descritas na reportagem de *Globo Universidade* trazem à tona o conceito de *instituição* na prática manicomial. A despersonalização do paciente e sua subordinação à autoridade dos profissionais de saúde que lhe conduzem os passos ou a imobilização, suscitavam dúvidas sobre a eficiência e a eficácia de tais concepções e procedimentos.

Com efeito, a intervenção de Francesc Tosquelles incide exatamente sobre o hospital enquanto instituição, promovendo uma virada copernicana no processo de restauração da saúde mental das pessoas. Todos os setores do hospital passam a participar e a tomar parte nas ações orientadas à cura das pessoas. Doentes, médicos, funcionários, não importando as hierarquias, passam a integrar a política de saúde que se instala. Toda a instituição encontra-se envolvida no amplo trabalho. E a comunidade do entorno, incluídos os familiares ganham um papel ativo, passando a fazer parte da política da saúde. Com efeito, um dos pressupostos do complexo de circunstâncias envolvendo doença e saúde é a *sociogênese*: a sociedade doente adocece seus membros, por isso, no movimento de recuperação das pessoas doentes, ganha relevo a interação com a sociedade do entorno.

A propósito deste tema, a psiquiatria contemporânea considera que a violência e eventos estressantes na vida são bem reconhecidos como fatores que podem levar à doença mental conforme explica Sadok<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Idem.

<sup>3</sup> “Além da mortalidade, a violência gera custos médicos, deficiências e sequelas psiquiátricas. Agressões podem ser vistas como tendo duas variáveis. A primeira envolve a pessoa agredida, e a segunda, onde a agressão ocorre. Segundo esses parâmetros, a agressão pode ser classificada em diversas categorias, cujas mais comuns são crimes violentos (agressão com agravante ou simples, assalto), estupro, violência doméstica, violência no local de trabalho e tortura.”

“(…) *Define-se crime violento como assassinato premeditado e homicídio voluntário sem premeditação, assalto com uso de força ou ameaça, estupro com uso de força ou coerção e agressão com agravante. Essas categorias excluem agressão simples, que é definida como aquela realizada sem arma e na qual a vítima não é gravemente ferida. Agressão simples engloba acuação (perseguição), intimidação, coerção e trote.*”

“Sobreviventes de violência apresentam reações diversas, mas que são semelhantes às de pessoas expostas a outros tipos de trauma. Ademais, a gravidade das sequelas varia conforme o indivíduo. Contudo, vários estudos mostraram que muitas das pessoas que sofrem violência têm redução da saúde física e mental, resultando em maior utilização dos serviços de saúde.”

“Um dos fatores de maior proteção para o alívio do desenvolvimento de TEPT é apoio social. Além disso, a falta de apoio social e a percepção de ser tratado de forma diferente podem ser bastante prejudiciais ao sobrevivente, causando aumento dos sintomas de TEPT.” SADOCK, Benjamin J. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017, p.824-829.

A dinâmica implementada por Tosquelles atraiu muitas personagens que mais tarde vieram a ser conhecidas, a exemplo de George Canguilhem, filósofo e médico, Felix Guatari e Frantz Fanon, dentre muitos outros.

Tosquelles escreveu sobre o período de Fanon em Saint Alban, destacando, inicialmente que seu orientado chegou pressupondo

... Que Saint Alban era um campo de ação onde se ensaiava para poder oferecer possibilidades – controláveis – para que a loucura pudesse falar e reelaborar-se. Ele veio a um lugar onde a *preocupação no atuar dos psiquiatras convergia com uma resolução irrevogável por organizar um labor coletivo próprio de seu campo de estágio* (destaque nosso). Não se pode compreender o primeiro projeto de Fanon, nem os seguintes, em um lugar onde as circunstâncias o fizeram vir a ser às vezes herói e às vezes herói trágico<sup>4</sup>.

É relevante destacar que o próprio Tosquelles ressalta que o modo de trabalho no hospital de Saint Alban priorizava o trabalho coletivo. A convivência de Fanon junto a Tosquelles e as pessoas que ali viviam marcaram fortemente ao martinicano, cuja práxis futura seguiu aprofundando os fundamentos assimilados naquela comunidade hospitalar de Saint Alban.

Em sua exposição, lembrando os primeiros tempos de Fanon em Saint Alban, Tosquelles menciona, de passagem, características da prática psiquiátrica que acontecia em outros lugares naquele momento, distinguindo o procedimento diferente que estavam desenvolvendo em Saint Alban:

Não se tratava nem para Fanon nem para tantos outros que trabalharam em Saint Alban de fechar-se em caixas em declarada oposição às bem conhecidas concentrações carcerárias e sufocantes da psiquiatria ‘notacional’ clássica. Não era nem sequer uma oposição ‘reativa’ ou uma reação de oposição aos hospitais psiquiátricos de grande confinamento. Na verdade, era algo a fazer sobre a marcha no dinamismo que desenhava as diferenças<sup>5</sup>.

Tosquelles caracteriza a experiência que se realizava em Saint Alban como uma hipótese, a partir da qual as pessoas eram incentivadas a um movimento interior e relacional de autoconstrução:

A hipótese de Saint Alban reuniria os seres humanos, loucos e não loucos, para pudessem

<sup>4</sup> TOSQUELLES, Francesc. *Frantz Fanon en Saint-Alban (1975)*. In: Revista Teoría Crítica y Psicología. Año 2017, Número 9. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/revista/22006/A/2017>. Acesso em 23set2018, p.224: (...) que Saint Alban era un campo de acción donde se ensayaba para poder ofrecer posibilidades – controlables– para que la locura pudiese hablar y reelaborarse. Él vino a un lugar donde *la preocupación en el actuar de los psiquiatras convergía con una resolución irrevocable por organizar una labor colectiva, propia de su campo de trabajo* (destaque nosso). No se puede comprender el primer proyecto de Fanon, ni los siguientes, en un lugar donde las circunstancias lo hicieron devenir a veces héroe y a veces héroe trágico. (Tradução própria)

<sup>5</sup> Idem: No se tratava, ni para Fanon ni para tantos otros que trabajaron en Saint Alban, de encerrarse en cajas en notória oposición a las bien conocidas concentraciones carcelarias y sofocantes de la psiquiatria “notacional” clásica. No era ni siquiera una oposición “reactiva” o una reacción de oposición hacia los hospitales psiquiátricos de gran confinamiento. Era más bien algo que hacer sobre la marcha en el dinamismo que dibujaba las diferencias.

traçar em suas próprias possibilidades a matéria móvel, articulável e rearticulável de eles são constituídos e, desafortunadamente, muitas vezes amassada – como qualquer – pela história. Se se quer, se carece de um dispositivo de cavaletes, de artifices, de ‘outras cenas’ onde o verdadeiro de fora apresentável se representa<sup>6</sup>.

Tosquelles menciona a formação tradicional em psiquiatria na França. A partir dela, constatava “a clínica médica e descritiva tão particularmente analítica, descritiva e cartesiana”<sup>7</sup>. Em outro momento, o autor recorda as atitudes de Fanon, como aprendiz permanente, frente aos padrões de atuação psiquiátrica hegemônicos naquele momento e afirma que Fanon portou-se de modo marginal quanto à “cultura cartesiana e racionalista”:

Assumir a atitude da ‘paranoia crítica’ para a operatividade do psiquiatra em formação (o verdadeiro psiquiatra sempre está em formação); sua ‘marginalidade’ na relação com a cultura cartesiana e racionalista, sua capacidade de distinguir e seu terceiro ouvido, lhe permitia tecer uma rede com os produtos que emanavam do sofrimento de ‘seus enfermos’<sup>8</sup>.

Deveras, a psicoterapia institucional desenvolvida em Saint Alban, por Tosquelles e seu pessoal, afastava-se do modelo cartesiano racionalista. Investiu-se na terapia de setor, pela qual se buscava tratar o paciente dentro do seu próprio meio social e com seu meio, de modo que o hospital passava a ser considerado uma etapa de transição no tratamento. (Lasamec, 2018) A filosofia de intervenção desenvolvida em Saint Alban, sem ter a pretensão de se opor às práticas cartesianas de outros lugares, afastava seus praticantes das “conhecidas concentrações carcerárias e sufocantes da psiquiatria ‘notacional’ clássica”<sup>9</sup>. Não era nem sequer uma oposição ‘reativa’ ou uma ‘reação de oposição aos hospitais psiquiátricos de grande confinamento’<sup>10</sup>

O testemunho de Tosquelles a respeito do interesse de Fanon pela filosofia de trabalho que acontecia em Saint Alban, no período em que ali esteve, indica o paradoxo entre as novidades

<sup>6</sup> Ibidem, p.226. La hipótesis de SaintAlban reuniría a los seres humanos, locos o no locos, para que ellos pudiesen trazar en sus propias posibilidades la materia móvil, articulable y rearticulable de la que ellos están constituidos y, desafortunadamente, muchas veces amasada –como cualquiera– por la historia. Si se quiere, se requiere de un dispositivo de cavaletes, de artifices, de “otras escenas” donde el verdadero afuera presentable se representa. (Tradução própria).

<sup>7</sup> Idem: “la clínica médica tan particularmente analítica, descriptiva y cartesiana.” (Tradução própria).

<sup>8</sup> Ibidem, p.227: Asumir la actitud de la “paranoia crítica” para la operatividad del psiquiatra en formación (el verdadero psiquiatra siempre está en formación); su “marginalidad” en relación con la cultura cartesiana y racionalista, su capacidad de distinguir y su tercer oído, le permitía tejer una red con los productos que emanaban del sufrimiento de “sus” enfermos. (Tradução própria).

<sup>9</sup> Segundo Passos, Tosquelles não é a favor da desospitalização, mas se posiciona pela defesa de um espaço especial de acolhimento e cura com modificações no modo de relação médico-paciente. A orientação de Tosquelles, neste sentido, se diferencia da Psiquiatria Democrática italiana ou do Movimento de Luta Antimanicomial brasileiro. PASSOS, Izabel Friche. *Duas versões históricas para a psicoterapia institucional*. In: Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health. v. 10, n. 26 (2018). Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/2123>. Acesso em 22set2018.

<sup>10</sup> TOSQUELLES, Francesc. *Frantz Fanon en Saint-Alban (1975)*. In: Revista Teoría Crítica y Psicología. Año 2017, Número 9. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/revista/22006/A/2017>. Acesso em 23set2018, p. 224. “conocidas concentraciones carcelarias y sofocantes de la psiquiatría ‘notacional’ clásica. No era ni siquiera una oposición ‘reactiva’ o una reacción de oposición hacia los hospitales psiquiátricos de gran confinamiento.” (Tradução própria).

da experiência que adquiria naquele hospital e a formação cartesiana e racionalista que recebera na universidade em Lyon.

Quando, finalmente, assumiu as funções médicas no hospital de Blida-Joinville, na Argélia, a partir de 23 de novembro de 1953, Fanon procurou praticar a psicoterapia institucional, assimilada junto a Tosquelles, mas encontrou discrepâncias gritantes ao se ver frente a frente com as garras do colonialismo nas práticas médicas naquele país.

## II – Médicos colonialistas e a medicina como política

Fanon escreveu importantes relatos e reflexões alusivas aos médicos franceses na Argélia e o relacionamento deles com os argelinos. O pano de fundo da relação que se estabelecia entre médicos e pacientes era o colonialismo, no qual a estrutura de dominação e subordinação prevalecia, sendo o francês o colono, e o argelino o colonizado. Os argelinos necessitados dos serviços médicos portavam-se de modo intranquilo quanto aos médicos franceses, por identificá-los como agentes da violência contra sua gente.

A ciência médica ocidental, que penetrou na Argélia ao mesmo tempo que o racismo e a humilhação, como parte do sistema opressor, provocou sempre no autóctone uma atitude ambivalente. Além do mais, encontramos a mesma ambivalência a propósito de todas as formas de presença do ocupante. Com a medicina abordamos um dos traços mais trágicos da situação colonial<sup>11</sup>.

Fanon percebeu que a desconfiança dos argelinos para com os médicos franceses era uma resposta ao padrão atitudinal do dominador frente ao argelino nativo<sup>12</sup>. Temeroso de novas manifestações de maus tratos, os argelinos receavam aproximar-se do médico colonialista:

Quando a disciplina em questão se refere à saúde do homem, e quando tem como princípio básico mitigar a dor, é claro que nenhuma conduta negativa poderia justificar-se.

<sup>11</sup> FANON, Frantz. *Sociología de una revolución*. 3. ed. Traducción de Víctor Flores. México 13, D.F.: Ediciones Era, 1976, p. 97.

<sup>12</sup> Esta circunstância traz à tona a relação entre a Psiquiatria e o uso ético do poder, pela qual pode ser estabelecida uma relação de dominação e subordinação, em que o paciente passa a ser a parte frágil, muitas vezes indefesa: “Muitos pacientes pertencentes a minorias podem ser extremamente sensíveis ao *diferencial de poder* em relação ao terapeuta. A forma como o terapeuta se relaciona com todos os pacientes, em especial durante a primeira sessão, determina de forma decisiva a percepção que os pacientes têm do médico. É importante demonstrar respeito, sensibilidade, aceitação, abertura e interesse por meio de palavras e ações durante a entrevista clínica.” (HALES, Robert E; YUDOFSKY, Stuart C; GABBARD, Glen O. *Tratado de psiquiatria clínica*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012, 2012, p. 1672).

Ademais, a bem da justiça para com os pacientes, deve-se considerar o *contexto* cultural do sujeito para os cuidados clínicos, pois “um médico não familiarizado com as nuances da formação cultural de um indivíduo pode julgar psicopatológicas as variações normais de comportamento, crença ou experiência particulares à cultura daquele indivíduo (American Psychiatric Association, 2000, p. xxxiv).” (Ibidem, p. 1578)

Porém a situação colonial está conformada de tal maneira que obriga ao colonizado a julgar pejorativamente e sem matizes todas as contribuições do colonizador. O colonizado vê em uma confusão quase orgânica ao médico, ao engenheiro, ao mestre, à polícia e ao guarda rural<sup>13</sup>.

Com efeito, o médico colonialista em visitas profissionais às comunidades, mostrava-se identificado com os agentes colonialistas ali presentes, aumentando o caráter arredo do argelino assustado:

A visita obrigatória do médico ao *douar* ou ao povoado, é precedida quase sempre pela reunião das pessoas a instâncias das autoridades policiais. O médico que chega nesta atmosfera de compulsão global, não é nunca um médico indígena senão um médico que pertence à sociedade dominante e, com frequência ao exército<sup>14</sup>.

Mesmo quando os franceses propiciaram infraestrutura em benefício da saúde, a recepção de tais serviços associava-os aos interesses dos colonos e não aos dos habitantes da terra. Havia uma aura de paternalismo desprezado pelos nativos. “Eis aqui o que temos feito pelos habitantes deste país; este país nos deve tudo; sem nós, não existiria este país.’ Se origina então uma verdadeira restrição mental no indígena, uma dificuldade profunda para ser objetivo, para separar a boa semente da cizânia<sup>15</sup>.”

A semente da negação do ser do argelino explicitada pela violência das armas, do controle policial, da violência e, no período revolucionário, da tortura e dos massacres como políticas de gestão agudizaram a rejeição, fazendo com que os argelinos desprezassem as “benfeitorias” advindas da ciência e da tecnologia francesas. Assim, os argelinos escolhiam ficar ao lado de si mesmos e “rechaçavam em bloco aos médicos, aos professores, aos engenheiros, aos paraquedistas<sup>16</sup>.”

A resistência argelina contra os médicos colonialistas generalizava. Mortes de gente argelina em hospitais franceses “eram interpretadas como uma decisão homicida e consciente do médico europeu<sup>17</sup>.” Embora discordasse da generalização, Fanon notou impropriedades gravíssimas, informando a realização de “experimentos com pessoas vivas em uma proporção nada depreciável<sup>18</sup>.” A situação de instabilidade evidencia que o “colonizado não se nega a enviar o enfermo ao hospital, senão a enviá-lo ao hospital dos brancos, dos estrangeiros, do

<sup>13</sup> FANON, Frantz. *Sociología de una revolución*. 3. ed. Traducción de Víctor Flores. México 13, D.F.: Ediciones Era, 1976, p. 97.

<sup>14</sup> Idem.

<sup>15</sup> Ibidem, p. 97-98.

<sup>16</sup> Ibidem, p. 98.

<sup>17</sup> Ibidem, p. 99.

<sup>18</sup> Idem.

conquistador<sup>19</sup>.”

Com efeito, a experiência de democratização das relações vividas no hospital de Saint Alban contrastava fortemente com o estado da arte médica na Argélia colonizada. O médico europeu agia como intelectual orgânico da dominação, mantendo um padrão de vida superior ao que teria na metrópole. Detentor de propriedades, investia na produção agrícola de variados gêneros, configurando-se como autêntico intérprete da investidura colonial:

Cada médico tem seus vinhedos e o advogado se ocupa de seus arrozais com tanta dedicação como qualquer colono. O médico não só se define socialmente pelo exercício de sua profissão. É igualmente proprietário de moinhos, de bodegas, de hortos, e seu saber médico é exibido vaidosamente por ele como uma simples distração<sup>20</sup>.

Fanon descreveu severamente os desvirtuamentos daqueles médicos, identificando-os como colonos, para quem as atividades específicas da profissão ganhavam um caráter secundário, diante de outras fontes de renda, que provocavam, dentre outros, o distanciamento ético inerente à profissão.

Ao não depender exclusivamente de sua clientela, e ao obter de suas propriedades enormes rendas, o médico assume uma concepção particular da moral profissional e da prática médica. O orgulho colonialista, o desprezo ao cliente, a odiosa brutalidade contra o enfermo indígena, a total falta de consciência se manifestam na seguinte fórmula: ‘não necessito dos clientes para viver’<sup>21</sup>.

Fanon sintetiza o perfil daqueles médicos, sem ocultar a própria solidariedade para com o povo argelino, afinal, o escritor era adepto do movimento revolucionário. Não se evocou qualquer imparcialidade, sua escrita era intervenção, por isso denunciou aqueles médicos. Tais médicos colonialistas, via de regra, eram filiados aos partidos dos dominadores, os quais difundiam um imaginário democrático, “mas nas colônias, o médico faz parte da colonização, da exploração. Na Argélia, não devemos estranhar que os médicos e os professores das faculdades estejam na cabeça dos movimentos colonialistas<sup>22</sup>.”

Os médicos franceses na Argélia colonizada, segundo Fanon, foram vigorosos agentes estratégicos da inteligência policial ao compor o aparato investigativo, integrando-se nos laboratórios de tortura por meio dos quais auxiliavam no sufocamento das forças libertárias argelinas<sup>23</sup>.

---

<sup>19</sup> *Ibidem*, p. 100.

<sup>20</sup> *Ibidem*, p. 109.

<sup>21</sup> *Idem*, p. 109.

<sup>22</sup> *Idem*, p. 109.

<sup>23</sup> *Ibidem*, p. 110.

Tendo virado as costas à ética médica e atuado organicamente na manutenção e aprofundamento da colonização e repressão dos argelinos, o médico europeu foi definido pela FLN (Frente de Libertação Nacional) como criminoso de guerra:

Os políticos argelinos não ignoram a existência das leis da guerra. Conhecem bem a dificuldade do problema e a situação dramática da população europeia. Nesse caso, como explicar as decisões contra a vida de um médico?

Quase sempre ocorre isto pela razão de que o mesmo médico, por seu comportamento, decidiu excluir-se do círculo protetor que tecem ao redor dos princípios e dos valores da profissão médica. O médico morto na Argélia isoladamente é sempre um criminoso de guerra<sup>24</sup>.

Fiéis aos fundamentos colonialistas, os médicos agiram como delatores, informando os procedimentos realizados em argelinos feridos. Fanon refere-se, ainda, a omissões em laudos, tendo em vista isentar franceses de culpa sobre o corpo morto: “o médico europeu designado informa sempre que nada, no exame, pode fazer supor que o acusado tenha sido torturado<sup>25</sup>. Um relato de Fanon informa que “houve certificado de morte natural, quando na realidade o argelino foi morto torturado ou, mais sensivelmente, friamente executado<sup>26</sup>.” Nas seções de tortura, o médico colonialista participou aplicando soro da verdade em argelinos e orientando os algozes durante os rituais de produção da dor e do sofrimento<sup>27</sup>.

(...) a tortura na Argélia não é um acidente, nem um erro ou uma falta. O colonialismo não se compreende sem a possibilidade de torturar, de violar ou massacrar.

A tortura é uma modalidade das relações ocupante-ocupado.

Os policiais franceses, que foram, durante muito tempo, os únicos a praticar essas torturas não o ignoram<sup>28</sup>.

Fanon informa que o médico colonialista, “em algumas regiões é algumas vezes o mais sanguinário e implacável dos colonizadores. Desaparece então sua qualidade de médico<sup>29</sup>.” Configura-se, neste perfil, uma perspectiva da medicina como política. Para o médico denunciado por Fanon, a medicina é um instrumento de poder. Os saberes médicos são colocados para confirmar a dominação, em vista do benefício pessoal e do grupo de que fazem parte. Quando esta cultura afeta negativamente as estruturas da sociedade em seus princípios e valores,

<sup>24</sup> FANON, Frantz. *Sociología de una revolución*. 3. ed. Traducción de Víctor Flores. México 13, D.F.: Ediciones Era, 1976, p. 110.

<sup>25</sup> *Ibidem*, p. 111.

<sup>26</sup> *Ibidem*, p. 112.

<sup>27</sup> *Ibidem*, p.112-113.

<sup>28</sup> FANON, Frantz. *Em defesa da revolução africana*. Lisboa: Livraria Sá da Costa Editora, 1980, p. 73.

<sup>29</sup> FANON, Frantz. *Os condenados da terra*. 2. ed. Tradução de José Laurênio de Mello. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979. p. 110.

ofendendo as relações entre os sujeitos, os efeitos de tal intervenção, uma vez alastrados, atuarão como agentes do adoecimento da sociedade. E a sociedade doente fomentará o adoecimento das pessoas.

### III Fanon e a política como medicina

Alice Cherki, biografou a Fanon, com quem trabalhou na Argélia entre 1955 e 1961. De seu texto, fica-se sabendo que o psiquiatra martiniquense, por aproximadamente 15 meses, empenhou-se em viajar pelo interior do país, conviver com grupos das comunidades com a intenção de conhecer e compreender a cultura local, incluindo o acompanhamento de práticas religiosas. Ademais, tratou de implementar a psicoterapia institucional no hospital onde atuava, mobilizando intensamente aquele ambiente. Consequentemente, a reputação dele se espalhou, despertando a atenção da sociedade argelina. Contudo, comentários “abertamente racistas”, hostilizando-o, foram pronunciados por gente da faculdade de psiquiatria: “Quem é esse crioulo que pensa que pode nos ensinar sobre psiquiatria?” Um membro eminente da faculdade falou dele como sendo “um martinicano pretensioso e idiota com um complexo<sup>30</sup>.”

Este dado e os fatos seguintes colocam Fanon em franca oposição ao padrão atitudinal dos médicos europeus, conforme descrito na seção anterior. A contundência dos desencontros evidencia-se na carta dirigida a Robert Lacoste, o Ministro Residente, na qual faz um balanço de seu período a serviço do povo no hospital de Blida-Joinville, culminando com o pedido de demissão. Os motivos da desistência eram muito fortes, afinal, esta decisão implicava em abrir mão de todas as precedências que o cargo lhe oportunizava. Por sua saída, foi expulso da Argélia e, mais tarde, veio a ser um perseguido político. Escreve o demissionário:

Durante quase três anos dediquei-me totalmente ao serviço deste país e dos homens que o habitam. Não poupei nem os meus esforços nem o meu entusiasmo. Nada houve na minha acção (sic) que não exigisse como horizonte a emergência unanimemente desejada de um mundo válido<sup>31</sup>.

O autor discorreu sobre o radical desrespeito à humanidade dos argelinos, denunciando a barbárie sistemática do colonialismo francês em curso. E questionou o ministro:

Mas o que significam o entusiasmo e o cuidado pelo homem, se diariamente a realidade é tecida de mentiras, de cobardias, de desprezo pelo homem?

<sup>30</sup> CHERKI, Alice. *Frantz Fanon: portrait*. Translated from the French by Ndia Benabib. N. Y. Cornell University Press, 2006, p.74. “Who is this nigger who thinks he can teach us about psychiatry?” (...) “a pretentious idiotic Martinican with a complex.” (Tradução nossa).

<sup>31</sup> FANON, Frantz. *Em defesa da revolução africana*. Lisboa: Livraria Sá da Costa Editora, 1980, p. 57.

De que servem as intenções, se a sua encarnação é tornada impossível pela indigência do coração, pela esterilidade do espírito, pelo ódio aos autóctones deste país?<sup>32</sup>

A barbárie exercida contra o povo argelino, expunha o humanismo racista francês. A negação do estatuto intrínseco do ser humano tornara-se protocolo de governança. As palavras de Fanon, atestam o absurdo do projeto colonialista:

Se a psiquiatria é a técnica médica que se propõe permitir ao homem deixar de ser estranho ao que o rodeia, devo afirmar que o Árabe, alienado permanente no seu país, vive num estado de despersonalização absoluta.

O estatuto da Argélia? Uma desumanização sistematizada.

Ora, a aposta absurda era querer, custasse o que custasse, fazer existir certos valores quando o não-direito, a desigualdade, o assassinio multiquotidiano do homem eram erigidos em princípios legislativos<sup>33</sup>.

Fanon desfrutava de situação privilegiada. Bastar-lhe-ia acomodar-se narcisicamente à condição correspondente ao cargo que ocupava, conforme as normativas, e teria tudo para fazer parte dos médicos colonialistas. No entanto, a convivência com europeus e argelinos na opressiva situação colonial levaram-no à tomada de consciência. E o explicita ao Ministro Residente:

Há longos meses que a minha consciência é palco de debates imperdoáveis. E a conclusão a que chego é a vontade de não desesperar do homem, isto é, de mim próprio.

A minha decisão é a de não assegurar, custe o que custar, uma responsabilidade sob o falacioso pretexto de nada mais haver a fazer<sup>34</sup>.

Como se estivesse a se livrar de um peso insuportável sobre os ombros, abriu mão de seu vínculo empregatício e encerrou a missiva despedindo-se do ministro, mas não do povo argelino: “Por todas estas razões, tenho a honra, Sr. Ministro, de lhe pedir que aceite a minha demissão e que dê por finda a minha missão na Argélia, com a certeza de toda a minha consideração<sup>35</sup>.”

Doravante, continuaria a trabalhar pela saúde do povo argelino noutro campo, disputando outros projetos. Sua articulação com a Frente de Libertação Nacional (FLN) encontrava-se em andamento. Se a sociedade doente produzia pessoas doentes, o inverso seria verdadeiro. A liberdade do povo argelino apresentava-se como condição de restauração da saúde das pessoas. O afastamento do hospital de Blida colocava-o inteiramente à disposição da luta por libertação. O exercício da política como medicina consistia na razão inversa da opção dos médicos colonialistas.

<sup>32</sup> Ibidem, p. 58.

<sup>33</sup> Idem.

<sup>34</sup> Ibidem, p. 59.

<sup>35</sup> Ibidem, p. 60.

O engajamento de Fanon na luta de libertação marcou profundamente a percepção que passou a ter da realidade. Uma das experiências destacadas em seus escritos como militante da libertação foi a convivência com o povo. Esta aproximação o tocou intensamente, contribuindo para a crítica ao mundo intelectualizado de onde vinha, conforme transparece nas caracterizações que fez do *intelectual colonizado*. Distanciado do povo, aquele intelectual operava a partir das matrizes mentais do colonizador. Os critérios de verdade, bondade e beleza outros não eram que aqueles propagados pelo colonialismo. Fanon recomendou ao intelectual colonizado a imersão no meio do povo, oportunidade de tomada de consciência e de libertação interior<sup>36</sup>. Ademais, a inserção solidária junto ao povo não poderia dispensar o desafio da transcendência, da ultrapassagem dos limites. A relação de mutualidade se fazia presente, o povo ensinava e também poderia aprender.

Não basta apenas combater pela liberdade do seu povo. É preciso também, durante todo o tempo de duração do combate, reensinar a esse povo e em primeiro lugar reensinar a si mesmo a dimensão do homem. É preciso percorrer os caminhos da história do homem condenado pelos homens e provocar, tornar possível, o encontro de seu povo e dos outros homens<sup>37</sup>.

A práxis de Fanon foi ensino e aprendizagem simultâneos. A partir de sua inserção no movimento revolucionário, em Túnis, engajou-se na equipe de comunicação e colaborou fortemente na produção do jornal *El Moudjahid*, órgão de imprensa da revolução orientado a animação da militância, bem como à divulgação da luta no exterior<sup>38</sup>.

Certa feita, os colonialistas franceses editaram versões similares do *El Moudjahid*, repletas de contrainformações, com o fito de confundir o povo e atrapalhar a revolução. Aborrecido com o fato, Fanon retirou-se pelo período de um mês do hospital onde atendia, na Tunísia. Durante o breve retiro, escreveu um livro fulminante, *Sociología de una revolución*. Naquela obra, apresentou uma grande variedade de fatos e experiências de sucesso da revolução no meio do povo, negando com provas sobejas às mentiras dos serviços de comunicação colonialistas.

“Durante uma viagem a um campo da fronteira entre Argélia e Marrocos, o jipe que conduzia Fanon voou”, em um provável atentado<sup>39</sup>, e ele escapou com vários ferimentos. Passou

<sup>36</sup> FANON, Frantz. *Os condenados da terra*. 2. ed. Tradução de José Laurênio de Mello. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979, p.173-188.

<sup>37</sup> *Ibidem*, p. 253.

<sup>38</sup> A maior parte dos artigos de Fanon em *El Moudjahid* foi reunida no livro póstumo FANON, Frantz. *Em defesa da revolução africana*. Lisboa: Livraria Sá da Costa Editora, 1980.

<sup>39</sup> GEISMAR, Peter. *Fanon*. Traducción de Marta Mastrogiacomio. Buenos Aires: Granica, p.144.

longo tempo a se recuperar das fraturas recebidas. Noutra ocasião, encontrava-se num hospital, na Itália. Solicitou transferência de quarto e isto lhe salvou a vida porque, na mesma noite, o leito onde estaria foi alvejado por atiradores<sup>40</sup>. Os riscos da opção revolucionária levaram-no e “à sua esposa a utilizarem pseudônimos e a viverem momentos de clandestinidade<sup>41</sup>”.

Ao regressar de longa viagem ao Mali, a serviço da revolução, pelo continente africano, Fanon experimentava forte desconforto físico<sup>42</sup>. Mais tarde foi diagnosticado com leucemia. Ciente da gravidade da doença, em poucos meses escreveu o livro *Os condenados da Terra*, que mais tarde veio a se tornar obra de referência nos mais importantes movimentos de libertação do Terceiro Mundo. Naquele livro, examinou longamente o colonialismo e os processos de libertação colonial. Embora o ponto de partida da análise fosse a experiência revolucionária argelina, a reflexão perspectivou as lutas libertárias que, naquele momento, se estendiam por todo o continente africano, por isso, teceu importantes considerações sobre a África futura, sugerindo projeções emancipacionistas às novas nações libertadas.

Tendo falecido num hospital, nos EUA, teve seu corpo trasladado e sepultado na Tunísia. Durante os funerais, as autoridades do governo revolucionário discursaram, reconhecendo os méritos e contribuições de Fanon.

Se considerou a Fanon responsável pela difusão de informação sobre a revolução argelina em todo o continente. Recordou que Fanon havia sido enviado às Conferências de Accra, Monrovia, Addis Ababa, Conakry, Túnis e Leopoldville. Os representantes dos países que conheceram Fanon enviaram delegados a seu funeral e Krim observou que isto constituía um testemunho de sua missão. Quanto a seus escritos, o Vice Presidente falou das impressionantes obras literárias de Fanon. Referiu-se a *Os condenados da terra*, como ‘um ponto crucial nos estudos das lutas de libertação dos povos oprimidos’. A conclusão de seu breve discurso foi simples e direta: ‘Frantz Fanon. Teu exemplo permanecerá sempre vivo. Repouses em paz. A Argélia não te esquecerá!’<sup>43</sup>

A revolução argelina iniciada em 1 de novembro de 1954, terminou em 19 de março de 1962, com a reconquista da liberdade, poucos meses após a morte de Fanon. A intransigente opção pelo ser humano, o amor ao povo, a confiança na construção coletiva da luta popular pela liberdade, marcaram a intervenção de Fanon. A intensidade da práxis política o levou a denunciar injustiças, crimes hediondos, covardias, omissões dos que se julgavam bons e a farsa do velho humanismo. A opção radical pelo humano e a liberdade fortalece o questionamento: a política também é medicina?

<sup>40</sup> Ibidem, p.145-146.

<sup>41</sup> Ibidem, p.135.

<sup>42</sup> Ibidem, p.174.

<sup>43</sup> GEISMAR, Peter. *Fanon*. Traducción de Marta Mastrogiacomio. Buenos Aires: Granica, 1977, p. 320.

Para efeito do cotejamento das movimentações de Fanon e seu imaginário de saúde do indivíduo e da sociedade, aproximamo-nos de Van Rensselaer Potter e seu olhar de bioeticista, na expectativa de identificarmos sintonias bioéticas entre ambos.

#### IV - Van Rensselaer Potter (1911-2001) e a Bioética

O bioquímico norte-americano, Van Rensselaer Potter foi professor e pesquisador na área da oncologia durante 50 anos no *MacArdle Laboratory for Cancer Research*, na Universidade de Winsconsin, na cidade de Madison.

A produção científica de Potter inclui cerca de quatrocentos artigos, cinco livros, dos quais dois versam sobre bioética. Consta que ele supervisionou mais de 90 pós-doutorados.

Após a aposentadoria, decidiu residir na casa de campo onde se sentia em harmonia com a natureza e recebia amigos e estudantes. Nesta etapa, dedicou-se aos estudos e promoção da bioética.

A visão de mundo de Potter, trazia as marcas indelévels da biologia e da bioquímica bem como a forte influência da vivência próxima às pessoas doentes de câncer, do ambiente de trabalho no hospital. Esta última vivência o inspirou a comparar a ação das células cancerígenas sobre o corpo com a ação do homem sobre a natureza<sup>44</sup>.

O grande interesse dele pelo meio ambiente e o contexto religioso presbiteriano da formação familiar compunham os pressupostos das ideias e reflexões que desenvolveu, incluídas as da bioética. Mas Potter classifica-se como filho do movimento dos anos 1960 “ao sustentar que os valores éticos não podem ser separados dos fatos biológicos” [...] E se recorda o aprendizado a partir do movimento dos anos 1960, segundo o qual se “visava reativar a discussão da pretensão de que a ciência deveria ser livre de valores<sup>45</sup>”.

População, paz, pobreza, política, progresso constituíam os grandes problemas que o inquietavam e que lhe tomaram atenção.

Entre 1960 e 1970, Potter publicou vários artigos sobre os temas candentes que vinha meditando, dentre os quais, o ideal de progresso, a interação da ciência com a sociedade, o papel do indivíduo na sociedade moderna, os avanços materialistas próprios da ciência e da tecnologia e a melhoria da qualidade de vida das pessoas, o perigoso acúmulo de conhecimentos, a combinação entre progresso e sobrevivência humana, dentre outros.

<sup>44</sup> POTTER, Van Rensselaer. *Bioética global: construindo a partir do legado de Leopold*. Tradução de Cecília Camargo Bartalotti. São Paulo: Loyola, 2018, p.61.

<sup>45</sup> PESSINI, Leo; SGANZERLA, Anor; ZANELLA, Diego Carlos (orgs.). *Van Rensselaer Potter: um bioeticista original*. São Paulo: Loyola, 2018, p.53.

Em 1970, Potter criou o neologismo *bioética*. Publicou essa reflexão num artigo científico intitulado *Bioética: a ciência da sobrevivência*. No ano seguinte, incorporou aquele texto como o primeiro capítulo do livro *Bioética: ponte para o futuro*.

A bioética para Potter, em linhas gerais, consiste na disciplina que combina conhecimentos científico e filosófico. A razão pela qual o autor considera que o futuro da humanidade está em perigo é que as duas culturas da sociedade moderna, as ciências e as humanidades, não estão se comunicando. Assim, a preocupação central de Potter, desde o nascedouro da bioética, é a sobrevivência da vida humana no futuro, por isso, propôs que a bioética fosse uma ponte propiciadora do encontro e diálogo entre os múltiplos campos do conhecimento.

A construção da bioética de Potter atribui grande relevância ao processo interdisciplinar. A experiência na oncologia serviu-lhe para o amadurecimento na prática da interdisciplinaridade:

(...) nós pesquisadores tomamos consciência de que o maior impedimento para encontrar a solução para o câncer depende da organização da própria ciência, enquanto não integra as necessidades e opiniões dos cientistas e não cientistas, incluindo os pacientes e os cidadãos motivados. Em harmonia com essa perspectiva, a bioética que propunha deveria ser uma ciência nova, que combinasse os valores humanos com os conhecimentos biológicos, em particular com os conhecimentos da fisiologia, da genética e da ecologia<sup>46</sup>.

Esta posição de Potter aproxima-o da práxis desenvolvida por Tosquelles em Saint Alban, quando o psiquiatra catalão incorporava comunidade externa, familiares, médicos, enfermeiros e pacientes, envolvendo-os no processo de cura, principalmente da instituição hospitalar, ao explicar o sentido da ergoterapia (a terapia ocupacional, pela qual os pacientes desenvolvem trabalhos manuais). No posfácio do livro de Tosquelles<sup>47</sup>, CLOT cita o autor na passagem em que Tosquelles escreve que<sup>48</sup>

(...) não se trata de fazer os doentes trabalharem para diminuir esse ou aquele sintoma. Trata-se de fazer trabalhar o doente e a equipe terapêutica para tratar a instituição: para que a instituição e os terapeutas percebam, claramente, em situação, que os doentes são seres humanos, sempre responsáveis pelo que fazem, o que não pode ser posto em evidência senão fazendo alguma coisa.

Com efeito, a bioética potteriana não se restringe às especialidades médicas convencionais. Importa a este artigo a extensão e o papel da bioética política. Sobre este conceito Potter explicita que

<sup>46</sup> Ibidem, p.54.

<sup>47</sup> TOSQUELLES, François. *Le travail thérapeutique em psychiatrie*. Toulouse: Éditions Érès, 2009. p.143-162.

<sup>48</sup> CLOT, Yves. *A contribuição de Tosquelles à clínica do trabalho*. Tradução de Cláudia Osório da Silva In: Trabalho & Educação, Belo Horizonte, v.22, n.1, p.199-208, jan./abr.2013, p.201. Disponível em: <https://seer.ufmg.br/index.php/trabedu/issue/view/496/showToc>. Acesso em 20out2018.

A bioética política é essencial para uma tomada de decisões políticas saudáveis e para a criação de políticas consistentes. Em outras palavras, a ação terá de ser constringida e guiada pelo conhecimento biológico enquanto emerge a bioética e seja finalmente convertida em acordos voluntários ou em leis reguladoras em instâncias específicas<sup>49</sup>.

Potter criou um credo bioético, composto da declaração de cinco crenças e elaborou uma declaração de compromisso para cada uma delas. A crença de número 4 diz respeito ao sofrimento humano, nestes termos: *“aceito a inevitabilidade de algum sofrimento humano que deve resultar da desordem natural nas criaturas biológicas e no mundo físico, mas não aceito passivamente o sofrimento que resulta da desumanidade humana pra com o homem*<sup>50</sup>. (sic) O compromisso atinente a esta crença explica: *“tentarei enfrenta meus próprios problemas com dignidade e coragem, tentarei ajudar meus semelhantes em sua aflição e trabalharei com o objetivo de eliminar o sofrimento desnecessário entre a humanidade como um todo*<sup>51</sup>”. Na crença seguinte, Potter manifesta seu compromisso bioético diante da morte: *“aceito a finalidade da morte como uma parte necessária da vida. Afirmo minha veneração pela vida, minha crença na fraternidade humana e minha crença de tenho uma obrigação para com as gerações futuras*<sup>52</sup>.” Esta crença implica um compromisso assim explicitado: *“tentarei viver de uma maneira que beneficie a vida dos meus semelhantes humanos de hoje e do futuro, e serei lembrado com carinho, por aqueles que me querem bem*<sup>53</sup>.”

Bioética ambiental, bioética médica, bioética global, e tantas outras possíveis, como instrumentos de orquestra, acendem a expectativa da sinfonia, pela qual a comunidade humana em suas múltiplas feições tocará as notas da sobrevivência neste e nos séculos vindouros. A negligência sinalizará à condenação e ao fim de todo e qualquer sonho...

### Considerações Finais

O engajamento político, para Fanon, era também um compromisso médico, perfazendo a significação da política como medicina, pois, de acordo com os fundamentos trabalhados junto ao orientador Francesc Tosquelles, a sociedade doente adoece as pessoas. Como dito acima, era insuficiente tratar apenas cada paciente, havendo, pois, a necessidade de tratar a própria instituição hospitalar. Ora, Fanon alargou este entendimento, do âmbito hospitalar para o do

<sup>49</sup> POTTER, Van Rensselaer. *Bioética global: construindo a partir do legado de Leopold*. Tradução de Cecília Camargo Bartalotti. São Paulo: Loyola, 2018, p. 254.

<sup>50</sup> POTTER, Van Rensselaer. *Bioética: ponte para o futuro*. Tradução Diogo Carlos Zanella. São Paulo: Loyola, 2016, p.21

<sup>51</sup> Idem.

<sup>52</sup> Idem.

<sup>53</sup> Ibidem, p.22.

Estado, investindo toda a sua existência na cura radical da Argélia. Modificar aquela instituição, livrando-a das garras do colonizador francês, significaria um pressuposto de cura das perturbações e sofrimento psíquico das pessoas.

Decidido a contribuir para a superação do sofrimento das pessoas, Fanon, trabalhou duro pela restauração das estruturas sociais da Argélia, esgarçadas pela violência colonialista. Colocou seu repertório cultural na luta pela restauração da liberdade e autodeterminação do povo argelino. O colonialismo francês na Argélia massacrava e despersonalizava os sujeitos naquele momento da atuação de Fanon. Os ataques exigiam urgência, pois a morte era imediata.

A ética e a bioética reúnem critérios de ação em vista da preservação do bem maior de cada pessoa. E nenhum bem supera a própria vida com qualidade e reconhecimento. Comprometido com o cuidado da vida, Fanon dedicou-se à atividade política, consolidando um movimento de política como medicina, posto que perspectivava a harmonização das relações, nos termos de Tosquelles, com repercussões positivas sobre a saúde psíquica dos sujeitos.

Porém, Fanon opunha-se ao paternalismo, por isso, reivindicava a tomada de consciência que, para ele, consistia num pressuposto do exercício da liberdade. Fanon insistiu exaustivamente na importância da tomada de consciência pelos cidadãos. Uma passagem chama a atenção quando Fanon se refere à necessidade de os africanos apropriarem-se dos princípios de um investimento tecnológico:

Se a construção de uma ponte não vai enriquecer a consciência daqueles que nela trabalham, então não se construa a ponte, continuem os cidadãos a atravessar o rio a nado ou numa balsa. A ponte não deve cair do céu num paraquedas, não deve ser imposta por um *deus ex machina* ao panorama social, mas deve, pelo contrário, sair dos músculos e do cérebro dos cidadãos. (...) É preciso que o cidadão se aproprie da ponte<sup>54</sup>.

De sua parte, Potter preocupou-se com a saúde do planeta e suas consequências letais a longo prazo. Os contextos dos dois autores rugiam ameaças de morte. O progresso e a superpopulação, ameaçavam à saúde do planeta e, por extensão, levaram Potter a projetar a extinção da espécie humana. Aparentemente, haveria algum tempo para racionalizações e correções superestruturais, no campo cultural para se fazer frente ao cataclisma futuro. E Potter acreditou que a bioética poderia subsidiar as pessoas e as instituições na prevenção.

Potter, empreendeu grandes esforços na formação da consciência bioética dos cidadãos. As publicações e trabalhos junto aos orientandos e alunos o confirmam. Em circunstâncias distintas, a fé na formação da consciência reafirma uma significativa sintonia bioética entre a

---

<sup>54</sup> FANON, Frantz. *Os condenados da terra*. 2. ed. Tradução de José Laurênio de Mello. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979, p.164.

práxis de Fanon e a de Potter. O alerta bioético dado por Potter ancora-se nos saberes da biologia e bioquímica, acentuados pela vivência no combate ao câncer. Esta experiência exerceu forte influência em sua crescente responsabilidade para com o planeta e a sobrevivência humana.

Na África, a sintonia bioética de Fanon, no âmbito da política como medicina, eclode a partir do compromisso dele com a pessoa do argelino oprimido pelos agentes do colonialismo francês. Deveras, nem Fanon, nem os argelinos tinham tempo de formular uma bioética, nem desenvolver programas de conscientização para a defesa da vida a longo prazo, porque precisavam responder às urgências do ataque sistemático de uma força destruidora. Prova disso ocorrera em 8 de maio de 1945, quando os franceses atacaram Guelma e Sétif, onde manifestantes reivindicavam a libertação. 45 mil argelinos foram mortos pelas armas dos soldados e cidadãos franceses. Durante os anos de guerra de libertação (1954-1962), entre 300 mil e 1 milhão de argelinos tiveram suas vidas ceifadas. Portanto, Fanon realizava a defesa do estatuto humano do povo argelino em plena acontecência do genocídio daquele povo. Ademais, guiados por sofisticada filosofia da tortura, os torcionários franceses ocupavam os laboratórios de tormentos, executando sua tecnologia da dor, cumprindo os minuciosos protocolos de interrogatórios.

Inconformado, Fanon denunciou a política do governo francês em negar vacinas, medicamentos para o combate ao tétano e outras afecções que matavam lentamente à gente argelina. “Quando o argelino deseja viver e cuidar-se, a potência ocupante o condena a uma horrível agonia. Muitas famílias assistem impotentes e com o coração cheio de rancor à morte atroz por tétano dos moudjahidines feridos, refugiados em suas casas<sup>55</sup>.”

As escolhas e ações de Fanon manifestam forte sintonia com o credo bioético, pois não aceitou passivamente o sofrimento perpetrado pela maldade humana dos colonialistas franceses contra os argelinos. E procurou viver de modo a beneficiar seus semelhantes oprimidos naquele momento, além de deixar valioso legado à humanidade futura.

A denúncia de Fanon expôs as chagas da tragédia política desempenhada pelos colonialistas franceses, colocando os governos e os atores sociais, cúmplices que os apoiavam, de costas para qualquer decência ética e, se houvesse uma bioética política, o colonialismo a escarnecia. Por isso, “não há mais tempo pra nada”<sup>56</sup> o fim da sobrevivência argelina estava acontecendo aceleradamente... A escolha de Fanon potencializava a bioética política.

---

<sup>55</sup> FANON, Frantz. *Sociología de una revolución*. 3. ed. Traducción de Víctor Flores. México 13, D.F.: Ediciones Era, 1976, p.114.

<sup>56</sup> RACIONAIS MC's. *Homem na estrada*. In: Raio X Brasil. São Paulo: Zimbabwe Records, 1993 – ZB 0015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=02-h9t0VpVI>. Acesso em 9out2018.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CHERKI, Alice. *Frantz Fanon: portrait*. Translated from the French by Ndia Benabib. N. Y. Cornell University Press, 2006.
- CLOT, Yves. *A contribuição de Tosquelles à clínica do trabalho*. Tradução de Cláudia Osório da Silva In: Trabalho & Educação, Belo Horizonte, v.22, n.1, p.199-208, jan./abr.2013, p.201. Disponível em: <https://seer.ufmg.br/index.php/trabedu/issue/view/496/showToc>. Acesso em 20out2018.
- FANON, Frantz. *Sociología de una revolución*. 3. ed. Traducción de Víctor Flores. México 13, D.F.: Ediciones Era, 1976.
- \_\_\_\_\_. *Os condenados da terra*. 2. ed. Tradução de José Laurênio de Mello. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979.
- \_\_\_\_\_. *Em defesa da revolução africana*. Lisboa: Livraria Sá da Costa Editora, 1980.
- \_\_\_\_\_. *L'An V de la révolution algérienne*. Paris: La Découverte, 2001. ([Re]découverte. Documents et témoignages).
- \_\_\_\_\_. *Pele negra máscaras brancas*. Tradução de Renato da Silveira. Salvador: EDUFBA, 2008.
- GEISMAR, Peter. *Fanon*. Traducción de Marta Mastrogiacomio. Buenos Aires: Granica, 1972.
- GENDZIER, Irene L. *Frantz Fanon*. Tradução de Agustín Contin. México 13, D.F. Ediciones Era S.A., 1977.
- GLOBO UNIVERSIDADE. *Tratamentos psiquiátricos passam por processo de humanização*. Disponível em: <http://redeglobo.globo.com/globouniversidade/noticia/2013/06/tratamentos-psiquiatricos-passam-por-processo-de-humanizacao.html>. Acesso em 19set2018.
- HALES, Robert E; YUDOFKY, Stuart C; GABBARD, Glen O. *Tratado de psiquiatria clínica*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- LASAMEC, Alberto Olavo Advincula Reis. *Antecedentes da reforma psiquiátrica brasileira e movimentos internacionais*. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2148550/mod\\_resource/content/0/Antecedentes%20da%20Reforma%20Psiqui%C3%A1trica%20brasileira.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2148550/mod_resource/content/0/Antecedentes%20da%20Reforma%20Psiqui%C3%A1trica%20brasileira.pdf). Acesso em 20set2018
- PASSOS, Izabel Friche. *Dois versões históricas para a psicoterapia institucional*. In: Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health. v. 10, n. 26 (2018). Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/2123>. Acesso em 22set2018.
- PESSINI, Leo; SGANZERLA, Anor; ZANELLA, Diego Carlos (orgs.). *Van Rensselaer Potter: um bioeticista original*. São Paulo: Loyola, 2018.
- POTTER, Van Rensselaer. *Bioética: ponte para o futuro*. Tradução Diogo Carlos Zanella. São Paulo: Loyola, 2016.
- POTTER, Van Rensselaer. *Bioética global: construindo a partir do legado de Leopold*. Tradução de Cecília Camargo Bartalotti. São Paulo: Loyola, 2018.
- RACIONAIS MC's. *Homem na estrada*. In: Raio X Brasil. São Paulo: Zimbabwe Records, 1993 – ZB 0015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=02-h9t0VpVI>. Acesso em 9out2018.
- RUIZ, Valéria Salek; ATHAYDE, Vladimir et all. *François Tosquelles, sua história no campo da Reforma Psiquiátrica / Desinstitucionalização e suas pistas para uma abordagem clínica do trabalho centrada na atividade*. In: Estud. pesquis. psicol., Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 855-877, 2013. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8596/6488>. Acesso em 23set2018.
- SADOCK, Benjamin J. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SANTOS, Antônio Raimundo dos. *Metodologia científica: a produção do conhecimento*. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007.

TOSQUELLES, Francesc. *Frantz Fanon en Saint-Alban (1975)*. In: Revista Teoría Crítica y Psicología. Año 2017, Número 9, pp. 223-229. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/revista/22006/A/2017>. Acesso em 23set2018.

**Ivo Pereira de Queiroz:** Doutor em Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, UTFPR. Professor de Filosofia Titular, aposentado da UTFPR. Realiza estágio de pós-doutorado em Bioética no Programa de Pós-Graduação em Bioética, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, PUCPR. Membro co-fundador do Núcleo de Estudos Afro-Brasileiros e Indígenas da UTFPR, NEABI-UTFPR. Filiado ao Movimento Negro Unificado – MNU-PR. Participa do Projeto Samba do Compositor Paranaense, em Curitiba, PR.

**Anor Sganzerla:** Doutor em Filosofia pela Universidade Federal de São Carlos, UFSCar. Professor do curso de Filosofia e do Programa de Pós-Graduação em Bioética, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, PUCPR. Coordenador do Doutorado Internacional em Humanidades (PUCPR e UCM, Universidade Católica de Moçambique). Ex-Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética, regional Paraná (2015-2017). Membro do Núcleo de Estudos da Técnica, NET, e do Núcleo de Estudos em Bioética, NEB. Realiza pesquisas e tem várias publicações nas áreas de ética e tecnociência e (bio)ética ambiental.

**Cassandra Medeiros Siqueira:** médica psiquiatra paranaense. Graduada em Medicina pela Universidade Federal do Paraná (UFPR) em 2010 e especialista em Psiquiatria pela Clínica Heidelberg, em Curitiba-PR. Possui título de especialista em Psiquiatria pela Associação Brasileira de Psiquiatria e Associação Médica Brasileira (ABP/AMB). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Bioética – PUCPR. Já atuou em serviços médicos de emergência e internação psiquiátricas, clínica-dia, ambulatorios de saúde mental pelo SUS, planos de saúde e Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I.

**Artigo recebido para publicação em:** Outubro de 2018.

**Artigo aprovado para publicação em:** Novembro de 2018.