

**SABER E SENTIR: UMA ETNOGRAFIA DA APRENDIZAGEM DA BIOMEDICINA.** Octavio Bonet. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004. 136 pp.

ISBN: 85-7541-046-6

### Uma análise antropológica da biomedicina

O livro *Saber e Sentir: Uma Etnografia da Aprendizagem da Biomedicina* é fruto de uma dissertação de mestrado, defendida no Programa de Pós-graduação em Antropologia Social do Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro pelo argentino Octavio Bonet. Trata-se de etnografia sobre o processo de aprendizagem da biomedicina no hospital-escola de uma faculdade pública de medicina na Província de Buenos Aires, Argentina, e que traz contribuições importantes para a reflexão sobre os aspectos culturais e históricos do campo científico, da biomedicina, do corpo e da pessoa nas sociedades ocidentais modernas.

O argumento central do livro é que há uma “*tensão estruturante*” entre duas visões de mundo, dois modos distintos pelos quais o indivíduo moderno opera no real – saber e sentir – e que perpassam o aprendizado e a prática da biomedicina. Buscando estudar o processo de aprendizagem da biomedicina, o autor ressalta que o que está em jogo é uma divisão “*entre o que é preciso saber para fazer e o que se sente quando se faz*” (p. 16). Como bem indica o prefácio do livro, o argumento do autor tem, no entanto, maior amplitude, servindo para reacender o debate sobre o desenvolvimento das sociedades modernas. Sua proposição é a de que essas sociedades têm se constituído no embate entre um investimento universalista, iluminista, claramente articulado aos empreendimentos científicos, e uma disposição contrária, que denuncia a perda dos fluxos e intensidades da vida, a fragmentação das totalidades (sociais e individuais) e a separação entre sujeito e objeto.

A construção dessa proposição analítica serve também para considerações sobre as condições do próprio trabalho de campo do autor e sobre a relação entre sujeito e objeto em sua pesquisa, já postas em debate por antropólogos como Bronislaw Malinowski, Clifford Geertz, Pierre Bourdieu e Loic Wacquant e, no Brasil, Gilberto Velho e Roberto DaMatta. Nessa perspectiva, Bonet assinala que a diferença entre os impasses vividos por antropólogos e médicos na relação com seus respectivos objetos é a de que os segundos lidam diretamente com a vida e a morte e, nesse caso, paradoxalmente, o sentir os perturba para saber racionalmente sobre os fenômenos vitais.

O que cumpre destacar é que o autor não está preocupado em dizer se a tensão estruturante entre o conhecimento e as emoções é boa ou ruim, ou ainda se devemos construir algum projeto utópico, intelectual ou pragmático alternativo sobre o modo como as sociedades devem ser organizadas ou como devem viver seus integrantes. Sua perspectiva também difere da dos

trabalhos centrados na análise das rupturas entre a configuração das sociedades modernas e a circunscrição de uma “*pós-modernidade*”; ao contrário, apresenta-nos o contrapeso da argumentação sobre as continuidades entre o mundo contemporâneo e algumas de nossas marcas históricas, heterogêneas e conflituosas.

Bonet leva a sério o método antropológico ao investigar o que as pessoas fazem, o que dizem que fazem e o que sentem quando fazem. Analisa representações, práticas concretas e dramas cotidianos para trazer à tona o caráter radicalmente central do que considera ser a tensão que enreda o mundo moderno, independentemente de a desejarmos ou a rejeitarmos. Nesse sentido, o autor não atribui à biomedicina contemporânea o papel de representante de uma “*pós-modernidade*”, em geral qualificada como um momento histórico nefasto que esgarça os limites toleráveis para a vida, de algum modo ainda presentes no já ultrapassado mundo moderno. Buscando as condições de emergência e desenvolvimento das sociedades modernas – que têm na ciência o seu braço direito –, o autor encontra na chamada tensão estruturante a razão de ser da biomedicina atual, para além de nossos possíveis anseios de retotalização dos dois modos de o homem se relacionar com o mundo: pela via do conhecimento e pela via dos sentimentos e emoções.

O autor apresenta essa argumentação em uma introdução, três capítulos e uma conclusão. Os capítulos tratam respectivamente da ciência e da medicina, do hospital como *locus* da investigação etnográfica e do processo de construção do diagnóstico como momento de drama social. Por essas vias, o autor desenha os fios analíticos condutores de sua pesquisa: o papel fundamental da ciência médica e da dualidade mente-corpo na construção dos indivíduos e das sociedades modernas. A construção social da ciência e dos sujeitos é explicitada, então, em suas operações contraditórias e paradoxais.

Nas considerações que tece, Bonet ressalta, ainda, conexões e duplicações entre as operações que ocorrem no nível do público – relativas ao processo institucional de profissionalização do médico – e as que ocorrem no nível do privado – referentes à produção (sempre social) dos sujeitos. Investe, assim, no trabalho de superação da antiga dicotomia público/privado, coletivo/individual, permitindo a demonstração empírica da articulação estreita entre os mecanismos de produção dos lugares sociais do indivíduo (de sua classificação e qualificação) e dos processos aparentemente “*interiores*” de sua construção.

No primeiro capítulo – a ciência como objeto – o autor parte de um mapeamento das linhagens teóricas que vêm debatendo a produção do conhecimento científico. Em primeiro lugar, refere-se aos trabalhos sobre STS (*Science, Technology and Society*), entre os quais inclui desde a sociologia de Robert K. Merton, o conceito de revolução científica de Thomas Kuhn e as análises críticas da ciência a partir dos

anos 70, até os *Social Studies of Knowledge*, com seus “*estudos de laboratório*”. Em seguida, apresenta resenha sintética dos trabalhos propriamente antropológicos sobre o tema, observando-se que esses têm sido desenvolvidos pela antropologia médica norte-americana e pela antropologia francesa voltada para as representações sobre saúde e doença. Somam-se a esse quadro as investigações sobre a biomedicina na linha da sociologia do conhecimento e das profissões (Talcott Parsons, Howard Becker, Erving Goffman).

Após mapear esse campo de discussões, no qual insere seu objeto, Bonet envereda sua análise por dois caminhos: o da relação entre a produção da ciência médica e a configuração de valores constituintes da sociedade moderna e o modo como essa mesma ciência se autoclassifica (incluindo-se aí o sentido de biomedicina e, por contraste, de “*outras*” medicinas). Expõe, dessa forma, o desenvolvimento da medicina como uma disciplina científico-racional, marcada pelo afastamento do sensível, pela fragmentação dos domínios, pela universalização dos saberes e pela interiorização dos sujeitos, utilizando como aporte os trabalhos de Norbert Elias, Michel Foucault, Georges Gusdorf, David Le Breton. Desse modo, demonstra como, historicamente, consolidou-se o que tem sido denominado de cultura ocidental moderna: uma cultura que, diferentemente de muitas outras, tem respondido à questão da relação natureza e cultura por intermédio de uma separação entre as ordens material e espiritual e pela ênfase na ordem biológica, que se sobrepõe à dimensão social envolvida em todo empreendimento humano. Decorre daí uma concepção de doença naturalizante e objetivante já demonstrada, por exemplo, pelos trabalhos de Robert Hahn e, no Brasil, por Kenneth Camargo Jr. Para Bonet, essa noção de doença terá uma importância marcante no aprendizado da prática médica.

Esse processo de articulação entre a cultura ocidental moderna e a constituição da biomedicina, entretanto, não é considerado linear e inequívoco. O que o autor demonstra é que a biomedicina vem se constituindo por contraste às críticas formuladas fora e dentro do campo médico. As críticas externas advêm da área das ciências humanas (como a antropologia), enquanto as críticas internas são produzidas por “*outras*” medicinas, denominadas pelo autor de “*românticas*”, e que têm coexistido, historicamente, de modo subordinado ao paradigma biomédico. Trata-se de um conjunto de perspectivas médicas que têm defendido a necessidade de uma visão totalizante da pessoa, preocupadas com os aspectos físicos-morais envolvidos nos processos de adoecimento e de restabelecimento do bem-estar. Formam esse conjunto as abordagens coletivistas que visam integrar o indivíduo à sociedade (o sanitarismo, o higienismo), mas também as abordagens que tomam para si a tarefa de retotalizar indivíduo e natureza, como os florais de Bach, a homeopatia, a acupuntura. A correlação en-

tre as identidades contrastivas da biomedicina e das medicinas “*românticas*” é ainda demonstrada por intermédio do campo mais abrangente denominado de “*medicina geral*”. Esse campo, apesar de incorporado à biomedicina, não está centrado na especialização, e, sim, na disposição de uma maior proximidade com o doente que busca um entendimento mais totalizante da problemática do mesmo. A figura do médico de família, própria do imaginário do século XIX, e os programas de saúde da família de vários sistemas de saúde são exemplos dessa perspectiva.

Após esse quadro teórico e analítico, somos levados, no segundo capítulo, a observar o hospital como o teatro onde se produzem concretamente os princípios que sustentam a biomedicina. Inspirado em Foucault, o autor afirma que a identidade institucional concedida pela cultura ocidental moderna ao hospital, como lugar de cura, está articulada ao fato de este ser também lugar de registro, acúmulo e formação de saber. Mais ainda, que essa identidade é fruto da ação de diferentes atores sociais que, em posições distintas em face do saber médico, dão corpo e alma ao mundo do hospital. Utilizando os conceitos de ritual e de drama social de Victor Turner, Bonet qualifica o hospital como o *locus* onde o que está em jogo são “*comportamentos estereotipados (...) que servem para comunicar informação acerca dos valores culturais mais apreciados (...) o ritual essencialmente como uma colocação em ato, e não primariamente como regras ou rubricas*” (p. 47).

Por essas vias, o autor descreve o hospital-escola, a situação dos médicos argentinos nos hospitais públicos, o sistema de residências médicas e o cotidiano da residência. Apresenta as diferentes atividades que compõem o aprendizado no hospital – como as “*passagens de sala*” – e a hierarquia de posições dos atores sociais que tomam parte desse processo: os grupos de médicos especialistas de cada serviço (médicos de plantel), os chefes dos serviços, os chefes de residentes, o instrutor, os alunos do primeiro e do segundo ano da residência e a situação de médicos “*concorrentes*” e “*visitantes*”. A partir de diferenças de vínculo trabalhista, de responsabilidades, de tempo de trabalho no hospital e de maior experiência com o saber e a prática médica, configura-se um sistema de aprendizado em cascata – com os detentores de um conhecimento intermediário ensinando aos neófitos e aprendendo com os especialistas e chefes –, que coloca em jogo a experimentação do “*saber*” e do “*sentir*” suscitada pelas ações médicas. Isso quer dizer que, no cotidiano da prática médica, todos os atores se enredam, mais ou menos, nessa tensão estruturante entre aplicar o conhecimento teórico até então apreendido e emocionar-se, envolver-se com os pacientes, seja como aprendizes, seja como feiticeiros que dominam melhor a magia do “*afastamento do sensível*”.

No terceiro capítulo – o diagnóstico como drama –, Bonet duplica as observações etnográficas, expostas

anteriormente, para a escala dos “casos”, isto é, a ordem da interação entre os atores sociais, numa certa conjuntura, em face de um sintoma ou doença específica. Trata-se exatamente do processo de construção da noção de doença no momento anterior a seu reconhecimento pleno pelos cânones da biomedicina, quando a doença está sendo exatamente observada, comunicada, qualificada por um diagnóstico que será, ou não, legitimado pelo conjunto diverso de atores. O autor descreve, então, três situações em que o diagnóstico é o símbolo dominante a ser construído, ou seja, a síntese possível entre a experiência vivida (dos médicos e dos doentes) e o saber biomédico adquirido pelo *habitus* profissional, mediante diferentes instrumentos: os exames laboratoriais, as hipóteses diagnósticas, os algoritmos e os protocolos.

O presente livro cruza, assim, contribuições para a história da medicina e para os campos da antropologia da saúde e da saúde pública. Interessa àqueles que têm se debruçado sobre o papel das ciências e da medicina nas sociedades ocidentais modernas, o processo de profissionalização do médico e as vicissitudes cotidianas das ações biomédicas. Por último, estimula a curiosidade – a ser saciada por futuras pesquisas – sobre semelhanças e diferenças entre as especificidades culturais do processo de aprendizagem da biomedicina na Argentina e no Brasil.

Ana Teresa A. Venancio  
Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz,  
Rio de Janeiro, Brasil.  
anavenancio@coc.fiocruz.br

**SAÚDE E DOENÇA: UM ENFOQUE ANTROPOLÓGICO.** Marco S. Queiroz. Bauru: EDUSC, 2003. 230 pp. (Coleção Saúde e Sociedade). ISBN: 85-7460-169-1

O reconhecimento da importância dos estudos sócio-antropológicos relacionados aos processos saúde/doença/atenção pode ser confirmado pelo número de estudiosos que se dedicam a essa tarefa, assim como pelo incentivo dado pelas instituições de ensino e de fomento à pesquisa. Entretanto, sabe-se que, na prática, alterações decorrentes das mudanças conceituais nem sempre são facilmente aceitas pelos profissionais de saúde e nem pelos gestores. Essa situação pode ser compreendida levando-se em conta que novas concepções acerca dos processos saúde/doença/atenção trazem, como conseqüência, a introdução de mudanças significativas nas relações estabelecidas entre profissionais de saúde de diferentes categorias e usuários dos serviços, além das repercussões no encaminhamento das práticas profissionais. As modificações resultam, ainda, em alterações na correlação de forças no interior das instituições, que podem afetar a hegemonia médica historicamente constituída. Por outro lado, os programas de qualificação profissional e os de educação permanente, patrocinados pelas instituições dedicadas à execução das atividades em saúde, são ainda insuficientes para dar conta desta demanda, ou seja, qualificar os profissionais de saúde, de todas as categorias, para a compreensão de uma concepção de saúde/doença/atenção que leve em consideração o valor da cultura, do meio social, das práticas alternativas, e a impor-

tância da opinião dos *leigos* acerca dos procedimentos que lhes dizem respeito.

No entanto, registra-se, já solidamente estruturada entre os pesquisadores, um consenso acerca da importância dos estudos sócio-antropológicos para a Medicina e para a Saúde Pública. Essa importância está, dentre outros fatores, relacionada aos estudos que articulam representações sociais e processos de saúde/doença/atenção, notadamente pesquisas qualitativas com os profissionais e usuários dos serviços de saúde, a fim de compreender aquilo que sustenta e direciona suas intervenções e suas práticas. De modo geral, esses estudos são precedidos por uma discussão dos paradigmas da medicina tradicional em contraste com outras posições fundadas em práticas alternativas, incluindo aquelas oriundas de crenças religiosas.

O livro de Marcos S. Queiroz situa-se nessa linha interpretativa. Inicialmente o leitor encontra uma discussão acerca do conceito de representação social do ponto de vista multidisciplinar em pesquisa qualitativa, oferecendo à apreciação uma visão panorâmica do desenvolvimento do conceito, destacando sua potencialidade no interior das Ciências Sociais.

A seguir, o autor elaborava uma referência crítica à medicina ancorada no positivismo, que, ao formar uma forte corporação profissional, “*lutou e venceu as medicinas concorrentes*” (p. 50). Na atualidade, em razão do que se convencionou designar como a crise dos paradigmas da ciência, o entendimento dos processos saúde/doença/atenção não deve ficar aprisionado a um contexto que desconsidere a relevância dos fatores sócio-culturais e psicológicos. É a (re)entrada da subjetividade em cena. Sem desconsiderar a importância da prática médica, agora ela passa a ser vista *também* considerando-se as contribuições e interpretações sociológicas e antropológicas sobre a doença/saúde/atenção.

Corroborando essa contribuição, o autor apresenta os resultados de uma pesquisa empírica, com o objetivo de clarificar o sentido do termo “*alternativo*” em saúde e doença. O estudo foi realizado na cidade de Campinas, em São Paulo, no período de maio de 1997 a abril de 1998. Seguindo o autor, naquele momento, o município vivenciava um quadro de instabilidade no setor saúde, ocasionado pelo processo de implantação da municipalização dos serviços. Essa instabilidade, ao provocar alterações nas representações dos profissionais, possibilitou favoravelmente a realização do processo investigativo em torno da avaliação de outras alternativas de trabalho implantadas na área da saúde. Para tanto, utiliza-se de métodos oriundos da tradição etnográfica e fenomenológica, com as técnicas de observação participante e entrevista semi-estruturada. Ao adotar uma perspectiva metodológica qualitativa, o conceito de representações sociais emerge como instrumento fundamental à compreensão da realidade estudada.

O autor valoriza a investigação em torno de experiências práticas, demonstrando que a insistência na utilização do paradigma mecanicista tem sua parcela de responsabilidade nos problemas enfrentados pelo setor da saúde. Nesses termos, enfatiza que a experiência da saúde e da doença exige a consideração das questões subjetivas – *microsubjetivas*, segundo sua própria expressão –, ressaltando a inovação desta posição em termos da Sociologia da Saúde no Brasil.

Um dos méritos do livro é sua contribuição para superar o hiato entre as novas perspectivas teóricas e