

# De Corpos e Travessias: a grande divisão e o campo da saúde<sup>1</sup>

On Bodies and Crossings: the great division and the field of health

## Pedro Paulo Gomes Pereira

Doutor em Antropologia. Professor adjunto da Universidade Federal de São Paulo – Unifesp.

Endereço: Rua Dr. Albuquerque Lins, 724, apto. 73, Higienópolis, CEP 01230-000, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: pedropaulopereira@hotmail.com

<sup>1</sup> Texto elaborado a partir de apresentação no II Encontro Paulista de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, junho de 2009.

## Resumo

Este ensaio objetiva aproximar-se das *convenções* em torno das quais giram cientistas sociais e biomédicos. Tal procedimento analítico deve-se a uma suspeita que este ensaio vai explorar: talvez ciências sociais e biomedicina tenham mais em comum do que estamos (os cientistas sociais) dispostos a admitir. Não obstante as diferenças enunciadas de parte a parte, os dilemas da tradução e os sérios problemas daí advindos, muitas vezes cientistas sociais e biomédicos acabam por compactuar uma *grande divisão* como regra básica do jogo: a divisão entre natureza e cultura.

**Palavras-chave:** Cultura; Natureza; Saúde.

## Abstract

This essay aims to approach the *conventions* around which biomedical and social scientists revolve. This analytical procedure is due to a suspicion this essay will explore: the social sciences and biomedicine may have more in common than we (social scientists) are willing to admit. Despite the differences announced by both sides, the dilemmas of translation and the serious problems deriving from it, very often biomedical and social scientists end up establishing a *great division* as the basic rule of the game: the division between nature and culture.

**Keywords:** Culture; Nature; Health.

O *II Encontro Paulista de Ciências Sociais e Humanas em Saúde* foi pensado como um esforço para que os profissionais das Ciências Sociais e Humanidades, que estão vinculados ao campo da saúde<sup>2</sup>, pensassem sobre as singularidades de sua atuação e reflexão, bem como discutissem os problemas enfrentados num ambiente de hegemonia biomédica e numa região de fronteira, em que se cruzam e entrecruzam saberes diversos. Para refletir sobre esse tema, optei por uma abordagem que, além de discutir os problemas, as divergências e as dissonâncias, buscasse também direcionar os esforços em compreender aquilo que possibilita a comunicação e as traduções, abordando as *convenções* da área. O desejo é problematizar as convenções e verificar as dissonâncias nos processos de tradução. Não se trata, pois, de oferecer saídas aos problemas ou assinalar pontes para traduções, mas de destacar as aventuras e os perigos da *travessia* dessa região de fronteira.

O texto se organiza da seguinte forma: na primeira parte, assinalo aspectos da imersão dos cientistas sociais na grande divisão natureza-cultura. Em seguida, procuro explorar as formas de pensar essa grande divisão e as dificuldades enfrentadas nas discussões sobre corpo, sexo e gênero. Depois, faço um brevíssimo apanhado do vocabulário que lidamos no campo da saúde, assinalando seus possíveis limites. Finalizo com considerações gerais sobre impressões e expectativas para os trabalhos da área.

## A Grande Divisão

Os cientistas sociais que pesquisam as diversas dimensões dos fenômenos de saúde e doença e atuam no campo da saúde pública/coletiva salientam as dificuldades de se trabalhar num universo cuja hegemonia é biomédica; enfatizam, ainda, como são árduas as negociações e mediações numa zona de fronteira. Os problemas enfrentados são muitos: intersecção nem sempre razoável de metodologias, concepções de ética em confronto, além de questões de representação (nem sempre equânimes) em fóruns e instâncias da área. A litania é extensa, os rumores são cada vez maiores, e um dos desafios

---

<sup>2</sup> Utilizo o termo “campo” de forma livre, sem relação imediata com o conceito de Pierre Bourdieu.

parece ser o de elaborar traduções que possibilitem a comunicação sem tornar medíocre a conversação.

Um dos caminhos para se refletir sobre o assunto é o de examinar o que permite a comunicação e as bases que possibilitam as traduções, ou seja, focalizar nos acordos estabelecidos, para que a indagação recaia, assim, sobre as *convenções* em torno das quais giram cientistas sociais e biomédicos. Tal procedimento analítico deve-se a uma suspeita que este ensaio vai explorar: talvez ciências sociais e biomedicina tenham mais em comum do que estamos (os cientistas sociais) dispostos a admitir. Não obstante as diferenças enunciadas de parte a parte, os dilemas de tradução e os sérios problemas daí advindos, muitas vezes cientistas sociais e biomédicos acabam por compactuar uma *grande divisão* como regra básica do jogo, que poderia ser resumida da seguinte forma: de um lado temos natureza; do outro, cultura. Cientistas sociais cuidam dos fenômenos relacionados à cultura ou à sociedade; biomédicos, dos da natureza. Somos diferentes; mas, em certo sentido, somos iguais, pois acreditamos nas mesmas convenções - as quais se instituem como regras do jogo que aceitamos jogar.

As dificuldades surgiriam porque o conhecimento da natureza é considerado mais objetivo, mais verdadeiro, mais útil e mais eficaz. A natureza seria mais real que cultura - natureza é objetiva, “cultura” ou “sociedade”, não; donde há maior legitimidade e hegemonia da biomedicina. Os cientistas sociais, que se voltam ao estudo da cultura e da sociedade, são mais subjetivos, menos eficazes, menos próximos da realidade e não têm a mesma legitimidade. As críticas dos cientistas sociais, frequentemente, se dirigem aos *efeitos* dessa grande divisão natureza-cultura - concentrando-se em demonstrar a preponderância do saber biomédico e a arrogância de um determinado tipo de conhecimento que se arvora universal.

A hegemonia da biomedicina vem propiciando a importação de ideais de objetividade e padrões de conhecimento para dentro das próprias ciências sociais, que pode ser acompanhada em imitações das ciências naturais, numa busca de objetividade para garantir a cientificidade dos empreendimentos analíticos. Isso porque a grande divisão cultura-natureza é consubstancial ao jogo epistemológico

“objetivista”, no qual conhecer é, simultaneamente, *objetivar* - distinguir o que é intrínseco ao objeto daquilo que pertence ao sujeito e *dessubjetivar* - especificar a parte do sujeito presente no objeto. O que não pertence à esfera da objetividade é irreal (Viveiros de Castro, 2002a, p. 358). Antes de concluir pelo caráter paradoxal dessa importação de ideais de objetividade se justapor às severas críticas à biomedicina, podemos perceber o processo como índice de imersão das ciências sociais no jogo epistemológico objetivista - sobre o qual nos fala Viveiros de Castro.

Nesse acirrado jogo e suas intermináveis disputas, terminamos - e escrevo aqui como cientista social, antropólogo mais especificamente - caindo numa trampa: estamos em lados opostos, ora assinalamos as diferenças, ora desejamos padrões estabelecidos pela biomedicina, mas em todos os casos acreditamos nas regras do jogo. Participamos, então, do mesmo universo imaginativo, da mesma cosmopolítica (Stengers, 1996), da mesma imaginação conceitual. Somos lados opostos de uma única maneira de pensar. As ciências sociais seriam os “primos pobres” de um jogo que, de antemão, se aceita jogar e se valida com as mesmas críticas que acreditamos serem aquelas que poderiam mudar o quadro. Estamos imbricados numa grande divisão natureza-cultura que nos leva, como vêm assinalando autores como Bruno Latour (Latour, 1994, 1997, 2000, 2001, 2004, Latour e Woolgar, 1997), à conclusão de uma natureza universal entendida e dominada - por meio da ciência -, e serve como justificativa para equiparar pensamento moderno, ciência, biomedicina e verdade universal.

Ao compartilhar as convenções que instituem a própria biomedicina como ciência, aceitamos também a partilha estabelecida e os limites que impõe: não podemos dar explicações sobre a ciência e a objetividade dos fatos; os fatos da biomedicina são reais, objetivos, duros, técnicos, eternos, o que os distanciam dos interesses humanos e sociais. Essa materialidade e objetividade escapam dos limites da sociedade e fogem da capacidade de compreensão dos cientistas sociais. Essa partilha pode ser acompanhada em diversas dissertações e teses produzidas na área de saúde pública/coletiva que inventariam (no sentido de arrolar, descrever mi-

nuciosamente), por exemplo, as dimensões sociais da tuberculose ou da aids numa determinada região ou a adesão a terapias, sempre se perguntando sobre “comportamentos”, “determinantes sociais”, “padrões culturais”, “representações sociais”. Esses trabalhos (quase) nunca se detêm em perguntar o que é a tuberculose ou a aids para os próprios interlocutores. Pergunta irrelevante, pois considerada óbvia e já dada pela biomedicina. Amiúde discorre-se sobre o aspecto físico-biológico da enfermidade, sua sintomatologia, em réplicas imperfeitas do discurso biomédico. Aqui, tudo se pode questionar, debater ou criticar – críticas especialmente direcionadas aos interlocutores que “teimam” em não acatar as ordens médicas –, a não ser a aceção da própria enfermidade que já foi antecipadamente definida, caracterizada e conceituada pela biomedicina – que não é objeto de análise. Ou seja, gira-se em volta do que “acontece antes, em torno e depois de um fato medicamente definido” (Carrara, 1994, p. 41; Herzlich e Augé, 1994; Minayo, 1998), de forma que se interrompem as indagações justamente onde elas poderiam ter se iniciado.

As doenças são físico-biológicas, e cada sociedade, cada cultura, elabora leituras socioculturais do dado biológico. Essa frase, tanta vezes repetida por cientistas sociais que trabalham no campo da saúde pública/coletiva, considerada quase um mote em nossa lida diária, revela muito de nossa imersão imaginativa no universo da grande divisão. Enseja diretamente a distinção natureza (biológica) e suas leituras (sociais ou culturais), e as divisões consubstanciais entre fatos e valores, mundo e representações. A “materialidade da doença”, a “objetividade dos corpos”, a “definição das enfermidades” ficariam, então, sob a responsabilidade da biomedicina. Essa partilha coloca as ciências sociais como dependentes e subservientes de um saber que não se pode interrogar, cabendo-se apenas buscar as dimensões sociais ou culturais de algo antecipadamente definido.

Muitas vezes essa busca de dimensões sociais ou formas culturais específicas reveste-se de caráter prioritariamente pragmático: saber como determinada “população” pensa sobre tal doença facilitaria a adesão a tais terapêuticas e aumentaria a eficácia de tais tratamentos. Nessa situação, extremamente

habitual para quem trabalha na área, envoltas numa áurea humanista as ciências sociais – voltadas à compreensão de saúde, doença e corpo – findam subsidiárias à mesma biomedicina que criticam. Vejamos um exemplo.

O trabalho de Kleinman e colaboradores (1978) propõe a mediação negociada das diferenças cognitivas e dos valores entre médicos e pacientes. A mediação entre as diferenças cognitivas e de orientação valorativa deve ser buscada insistentemente. A tarefa consiste em negociar com o paciente uma aliança terapêutica. Por exemplo, conforme Kleinman, se um paciente aceita usar antibióticos mas acredita que acender incensos, usar amuletos ou consultar adivinhos seja também necessário, deve-se entender essa crença, mas não se necessita mudá-la. Se, entretanto, o paciente classifica a penicilina como remédio “quente”, inapropriado para doenças quentes e esteja pouco disposto a utilizá-la, pode-se negociar modos de “neutralizar” a penicilina ou deve-se tentar persuadi-lo da incorreção de sua convicção.

A supremacia da medicina e do pensamento racional coloca em xeque o caráter da mediação negociada. Com certa ironia, Taussig (1992, p. 107) afirma ser estranha uma aliança em que uma parte avalia um modo particular de compreensão de maneira a manipulá-lo adequadamente. O movimento de compreender as dimensões sociais da doença para possibilitar uma intervenção – com ideais humanistas, pragmáticos e objetivando “melhorar as condições de vida dos envolvidos” – sustenta o poder médico. A negociação é, na verdade, outra forma de instituir (e reinstituir) o poder da biomedicina. O papel do antropólogo, nesse caso, resume-se a inventariar as “crenças” para que se possibilite uma intervenção eficaz. Por trás da “eficácia”, das terapêuticas e dos ideais humanistas, há uma ciência intocável, real, inquestionável, e uma grande divisão compartilhada.

A grande divisão cultura-natureza é, nesse sentido, perniciosa, pois já sabemos de antemão o que é doença e saúde para nossos interlocutores. O que precisamos, vale insistir, é catalogar as “diferenças culturais” e as diferentes “leituras sociais”, sempre as cotejando com as definições biomédicas. Processo que produz uma relação assimétrica em relação às

“outras culturas”: eles têm cultura; nós, a ciência; eles têm crenças, nós podemos avaliar essas crenças - o que explica o tom paternalista de muitas análises. Afinal, cabe aqui lembrar as críticas de Viveiros de Castro (2002b), segundo as quais o que constitui nossos interlocutores - nossos nativos, nossos “objetos de pesquisa” - é a pressuposição, por parte do pesquisador, de que a relação deles com sua cultura é natural, isto é, intrínseca, espontânea, não reflexiva, inconsciente. Eles exprimiriam diretamente sua cultura em seu discurso. É assim que a divisão cultura-natureza produz o divisor Nós x Eles, justamente ao estabelecer a ciência como verdade universal. A ciência, como uma metanarrativa para o mundo, possibilita o enquadramento dos “outros” como alteridades totais e substancializadas.<sup>3</sup>

Estou, evidentemente, exagerando no grau de compactuação com a grande divisão, já que nossas etnografias e nossas pesquisas fazem emergir, a despeito de nosso enquadramento conceitual, novas formas de perceber e imaginar o mundo: novas regras, novas convenções. Basta acompanhar, por exemplo, as etnografias e textos que versam sobre o que Viveiros de Castro e Tânia Sztolze Lima denominaram de perspectivismo ameríndio (Viveiros de Castro, 2002a) para percebemos a riqueza e singularidade de formas de conceber a natureza que escapam do esquema da grande divisão (tal como definida por Latour). Em relação aos pesquisadores mais diretamente vinculados à área da saúde - e para mencionar apenas alguns nomes que me surgem de imediato (sempre com o perigo do esquecimento de contribuições valiosas) -, é suficiente lembrar Sérgio Carrara, Luiz Fernando Dias Duarte, Paula Montero, Esther Langdon, Maria Andréa Loyola, para termos uma ideia de uma contribuição rica e diversificada, que, justamente por sua argúcia etnográfica, faz emergir novas formas de perceber o mundo, novas imaginações conceituais. Além disso, diversos pesquisadores vêm se debatendo em torno de híbridos, *cyborgs* e pensando em zonas de fronteira onde a divisão entre natureza e cultura não faz sentido. O que fazer, indaga Latour (1994), com coisas que são tão reais como a natureza, narradas como discurso e coletivas como a sociedade? O que fazer nas zonas

de indefinição de humanos e não humanos? Essas situações têm proporcionado uma vitalidade à imaginação antropológica.

Ainda assim, não há como se desprezar a magnitude do envolvimento dos cientistas sociais na grande divisão, principalmente em áreas tão sensíveis a ela como as de saúde, doença, corpo. Essa polêmica é muito evidente, por exemplo, nas discussões sobre corpo, sexo e gênero. Os debates sobre o tema vêm demonstrando os esforços para contornar os dilemas ensejados pelos grandes divisores, bem como a recalitrância de uma linguagem que parece não atuar além de determinada imaginação conceitual. Procurarei me aproximar dessa discussão na seção seguinte.

## Corpo, Sexo e Gênero

A categoria *gênero* surgiu nas discussões sobre a mulher, e sobre mulheres, como sujeito histórico, sempre na busca de interrogar a universalidade atribuída ao homem; categoria esta pensada como constituída por relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos, e que se instituíam no interior de relações de poder. Gênero era, enfim, a organização social da diferença sexual. A diferença sexo-gênero - a relação de gênero e as diferenças percebidas entre os sexos - pressupunha a antecedência do sexo. Tal pressuposição acabava por colocar o sexo como elemento pré-discursivo, como não tardou em assinalar certa crítica feminista que, ancorada em análises de autores como Michel Foucault e Thomas Laqueur, passou a refletir sobre o caráter histórico do sexo. Esse movimento permitiu afirmar que o sexo é resultado discursivo, e que o gênero constituía o sexo. Gênero não está para cultura assim como sexo está para a natureza. Questiona-se, assim, a constituição pré-discursiva do sexo. A diferença sexo-gênero deveria ser criticada, tratando-se de redarguir concepções que estabeleçam ideias de identidade estável de gênero.

Gênero, na definição de Judith Butler (1990, 1998, 2004), seria performance, e a performatividade do gênero é um efeito do discurso - o sexo consistiria num efeito do gênero. As regras discursivas da heterossexualidade normativa produzem performances

3 Márcio Goldman e Tânia Stolze Lima apresentam com mais detalhe os processos e mecanismos da produção de grandes divisores (1999, p. 83-92).

de gênero que são reiteradas e citadas. A própria sexualização dos corpos deriva de tais performances. O corpo e sua materialidade são socialmente construídos, pois admitir o caráter inegável do sexo e sua materialidade é sempre admitir certa versão do corpo sexuado e certa materialidade. Butler se esforça em analisar a materialização do corpo, recusando fixá-lo como primário e antecedente ao discurso, e ressaltando que o acesso ao corpo só se dá por meio do discurso. Enunciar o corpo como anterior ao discurso é também posicioná-lo e significá-lo como anterior; o corpo, no entanto, não se reduz a discurso. O corpo excede e atua sobre as normas que o constroem e o posicionam.

O raciocínio de Butler é interessante para este ensaio por contornar a questão do “construtivismo social”: ela mostra como o idealismo reduz toda a matéria ao signo e como os materialistas separam matéria dos signos. Os primeiros ignoram que a matéria não pode ser criada pelo discurso; os segundos, que a matéria é só materializada pelo discurso. Ambos não compreendem que os signos são matéria.<sup>4</sup> Todavia, é a própria Butler quem confessa: “Todas as vezes que tento escrever sobre corpo, a escrita termina por ser sobre linguagem” (Butler, 2004, p. 198). Confissão que indica as dificuldades da empreitada e estimula novas abordagens. É nesse lapso que surgem buscas por algo mais do que uma teoria de performatividade que se sustenta num modelo de linguagem fundamentada em atos de fala, na procura insistente de uma materialidade dos corpos. Esse movimento que ocorreu dentro das próprias discussões de gênero permitiu uma maior aproximação às técnicas que constroem os corpos (vibradores, pornografia, cinema, cirurgias) e à necessidade de historicizar as categorias de sexo, carne, corpo, biologia e natureza – tal como conclamava Haraway (1991).

O sexo – os denominados órgãos sexuais, as práticas sexuais e os códigos de masculinidade e

feminilidade – é elemento fundamental dos cálculos do poder. O sexo e as tecnologias de normatização das identidades sexuais são agentes de controle da vida. A heterossexualidade, concebida como regime político de administração dos corpos e gestão da vida, conforma-se numa tecnologia destinada a produzir a normalidade, a produzir corpos héteros. Porém, o corpo é múltiplo e plástico, possuindo uma pluralidade de expressões que não podem se reduzir ao masculino e feminino. A categoria gênero, nessa crítica de inspiração *queer* (Pereira, 2008), foi inventada para restringir essa multiplicidade à masculinidade e feminilidade.

Há um vínculo entre produção de identidades e a fabricação de certos órgãos como sexuais e reprodutores. O sexo se converte num objeto central da política e da governabilidade. Essa conversão implica a necessidade de regular, controlar e normalizar os corpos, definir a normalidade e estabelecer o que se definiria como anormal. Esse controle depende de uma produção tecnológica – fluxos de silicone, hormônios, técnicas cirúrgicas, além de um fluxo de representações. Como nem tudo circula de forma previsível e constante, a apropriação pelos corpos não é uniforme, existindo deslocamentos dos órgãos nos corpos e a reinvenção constante dos corpos.

O corpo está longe de ser o efeito de um sistema fechado de poder ou de ideias que atuam na matéria passiva; ao contrário, pode-se defini-lo como o nome de um dispositivo sexopolítico – a medicina, a pornografia, os vibradores; dispositivo este que é reapropriado pelas minorias sexuais, pelos seres “abjetos” e “anormais”. O corpo não é um dado passivo de um biopoder, mas a potência que torna possível a incorporação prostética dos gêneros (Preciado, 2002, 2005).

As relações entre gênero, sexo e corpo são, evidentemente, muito mais ricas e complexas do que pode expressar nesta sumarização das discussões existentes sobre o tema. Contudo, parece-me claro

4 Numa entrevista, Butler reage da seguinte forma à afirmação de que ela estaria envolta nos dilemas do “construtivismo radical”: “[...] acho que pode ser um erro argumentar que *Bodies That Matter* é um trabalho construtivista ou que procura considerar a materialidade em termos construtivistas. Seria igualmente correto ou possível dizer que ele busca entender por que o debate essencialismo/construtivismo tropeça em um paradoxo que não é facilmente ou, na verdade, não é jamais superado [...]” (Meijer e Prins, 2002, p. 158). Transpondo essa questão para os debates da antropologia da saúde, creio que devemos aproveitar o movimento teórico de Butler e de Latour escapando das ciladas do “construtivismo radical” e evitando, assim, as “angústias e apreensões” assinaladas por Herzlich e Augé (1994), Carrara (1994), Minayo (1998). Restringir-se aos limites ensejados pelo essencialismo/construtivismo é se circunscrever aos jogos da própria grande divisão natureza x cultura, parece nos dizer Latour.

que o debate gira em torno do grande divisor natureza e cultura, proporcionando embates e saídas interessantes desse universo imaginativo. O desejo de escapar do resistente mote das ciências sociais e das humanidades, segundo o qual devemos ter acesso às leituras sociais (o gênero) de dados objetivos (o corpo), levou a um tipo de leitura que não aceita o jogo da grande divisão, buscando historicizar corpo, sexo e alcançar as formas em que corpos se tornam matéria. Esse percurso possibilita-nos, por caminhos diferentes daqueles trilhados por Latour, concluir que a operação que divide o material que o mundo é feito (partículas, genes, neurônios, hormônios) de suas representações é fundamentalmente política - cosmopolítica.

Parece simples, depois dessa trajetória, falar contra a grande divisão e contra os grandes divisores.<sup>5</sup> Mas é comum, mesmo para autores experimentados, depois de percorrer extensa e rica discussão sobre técnicas corporais e corporalidade, acabar com a frase: “*não (se) está negando a existência do corpo também como dado biológico*”. Isso pode ser explicado pela resistência de uma linguagem que parece não ter um vocabulário que permita exprimir - sem que se assinala o caráter paradoxal da enunciação - o signo como matéria. Os problemas e recidivas nesse caminho se devem muito provavelmente à persistência de uma imaginação extremamente dependente e vinculada ao universo da grande divisão, e a uma linguagem que não possui um léxico para escapar da grande divisão. Sobre os problemas na sintaxe dessa linguagem que falha, vou me dedicar na próxima seção.

## Problemas na Sintaxe

Os pesquisadores que atuam na área de saúde e adoecimento frequentemente se deparam (elaboram, enunciam) com expressões como: “dimensões sociais da doença”, “determinantes sociais ou culturais

da doença”. Tais assertivas, além de assinalarem a distinção comum à área - o grande divisor natureza-cultura, que Didier Fassin (2008) chega mesmo a qualificar como o “fundador da Saúde Pública” como campo de pensamento e ação -, indicam que operamos uma linguagem arredia na qual algo sempre nos escapa. Primeiro, porque essas frases exprimem uma distinção entre “algo” que se denomina doença e “algo” que seria o social; esse social consistiria numa dimensão (às vezes determinante) daquilo que se denomina doença. Um dos problemas está no lapso, na distinção, que sempre evoca a partilha da doença (natural) e do social. Ademais, como nos lembra Latour (1997), não é evidente que existam relações específicas para serem denominadas de sociais. O social não pode ser considerado como um tipo de material ou domínio - afirmação que conduz diretamente ao questionamento do projeto de uma “explicação social” de algum “estado de coisas”. Em vez disso, Latour propõe rastrear conexões, seguir redes, emaranhando de articulações, com intuito de evitar justamente a distinção expressa nas frases habituais no campo de saúde pública/coletiva.

Somos conclamados a falar sobre as “dimensões sociais da doença” e nos tornamos “especialistas em sociedade”, aqueles que poderiam “detectar” as “determinações sociais”. O conceito de sociedade, além de não ser óbvio, incidiria principalmente sobre sua utilização unilateral - como aponta Marilyn Strathern (1996) - uma vez que, definida como forma universal de organização humana, o termo Sociedade englobaria diversos conteúdos, sem que estes últimos alterassem o conceito. A sociedade seria, ao mesmo tempo, sua manifestação transcendental (Sociedade) e sua encarnação empírica (sociedade).<sup>6</sup> Ademais, como observa Latour, o adjetivo *social* reitera a grande divisão, unifica sujeitos, separando-os dos objetos, e se coloca sempre o papel de explicar os elementos subjetivos subservientes ao mundo objetivo.<sup>7</sup>

5 Goldman e Lima (1999) ponderam sobre o assunto. Segundo eles, apesar de hoje a afirmação de que “somos todos contra os grandes divisores” parecer ser banal, as razões e as dimensões dessa oposição não são consensuais. E, “no limite, pode-se ser contra e realizar um trabalho a favor” (p. 84).

6 É pensando nesses limites da noção de sociedade que Strathern (2006) irá propor o conceito de *socialidade*. Para acompanhar a discussão, que não poderei tratar com a devida atenção neste texto, ver Strathern (1992a, 1992b, 1992c, 1999, 2006) e Strathern e colaboradores (1996).

7 Talvez seja por esses problemas no vocabulário das Ciências Sociais que Latour venha propondo um inusitado e, às vezes, intrigante léxico, como pode ser rapidamente observado num glossário que o autor acrescenta ao final de Políticas da Natureza (Latour, 2004, p. 369-386).



Uma das expressões utilizadas na área, para voltar à discussão da seção anterior, é “corpo como suporte simbólico”. O campo semântico para o vocábulo *suporte* remete a: aquilo que suporta ou sustenta alguma coisa; aquilo em que algo se firma ou assenta; material que serve de base; material capaz de receber e conservar a inscrição de um texto. O corpo aparece aqui como algo que “suporta” o simbólico, ou seja, como anterior ao signo. Existe, pois, uma postulação do corpo como algo que suporta, onde se assenta (a base de, o material de) seus significados. Essa enunciação, no entanto, *produz o corpo* - esse mesmo corpo que se afirma ser precedente ao signo. Aqui, a sintaxe expressa uma disputa entre o desejo de se escapar daquela divisão corpo (natureza) e suas leituras sociais, já que se busca o simbólico, e uma linguagem arredia a esse desejo, pois parece não possuir um léxico que consiga se distanciar da divisão cultura-natureza sem paradoxalismos.

Algumas indagações podem ser elaboradas, depois dessas rápidas pinceladas sobre os problemas de nosso vocabulário e de uma sintaxe que se debate com convenções tributárias ao grande divisor. Continuaremos a repetir esse vocabulário? Permaneceremos utilizando o velho mote de determinações sociais da doença (natural)? E como, então, pensar os fenômenos de saúde e adoecimento sem usar termos caros para a área como “sociedade”? Conceitos como “sociedade” e “cultura” estariam por demais carregados para serem inocentemente utilizados? O que fazer quando o elemento fundador da saúde pública (o Grande Divisor natureza-cultura/sociedade) não nos serve mais? Continuaremos, por exemplo, a repetir nas salas de aula que o que define a antropologia é “trabalhar com o problema da relação entre a unidade biológica do homem e sua diversidade sociocultural?” (Viveiros de Castro e Goldman, 2008, p. 212). Evidentemente, este ensaio não objetiva e nem pode responder a todas essas perguntas. Até porque figuras como Latour, Strathern, Viveiros de Castro e Goldman já vêm empreendendo sérias tentativas de elaboração de um léxico e método que permitam dar conta desses desafios. Antes de tudo, como salientado logo no início deste texto, o que se intenta neste ensaio é assinalar os perigos da travessia.

## Grande Divisão – travessias

A partilha colocou a biomedicina como “fora do jogo”, porquanto dada objetivamente, convencionalizada como objetiva e produtora de verdades. Uma das tarefas mais interessantes na área de saúde seria, então, etnografar a biomedicina, direcionar as investigações para as convenções que a instituem como discurso de verdades, indagando sobre as políticas de elaboração dos “fatos científicos”, como vem salientado Latour. Podemos pensar a biomedicina como um conjunto de performances, no sentido conferido por Butler (1990, 1998) e, quem sabe, se nos dedicarmos a verificar as performances da construção científica talvez possamos nos lembrar de que a biomedicina - bem como o conceito médico de doença - mal completa dois séculos de história. As tarefas podem ser tanto assinalar outras formas de concepção de saúde e doença, quanto interrogar o próprio fazer biomédico - que se torna, então, algo etnografável.

Não há nada de novo aqui. Mas a questão não é apenas inserir a biomedicina no campo das investigações; o “desafio maior”, para citar Viveiros de Castro e Goldman (2008, p. 215), “é tratar os nossos conceitos com a mesma dureza que tratamos os conceitos dos outros - e com ajuda dos conceitos dos outros”. E são essas “experiências outras”, essas outras imaginações conceituais que vêm nos sugerindo que nosso vocabulário pode estar um tanto anacrônico para dar conta de filosofias ricas e complexas que inventam a cada dia novos jogos e novas convenções. O que nos leva a repensar nossas sintaxes e reavaliar o léxico que temos para trabalhar. Não somente no sentido de inventar vocabulários alternativos, mas de expor nossos conceitos aos conceitos dos outros, possibilitando que eles sejam *afetados*. A questão é, então, não apenas assinalar os problemas dos jogos que costumamos jogar, mas indagar sobre as regras que constituem o próprio jogo; refletir sobre as convenções compartilhadas que conformam nossas cosmopolíticas; perquirir sobre o que possibilita tais regras e convenções e o que implica aceitá-las; investigar os problemas de uma linguagem que falha ao buscar escapar das convenções. Quiçá, assim, imaginemos outras formas de jogar.



Essas aventuras e desafios são grandes, e nossos itinerários são cada vez mais complexos e desafiadores. Este ensaio buscou contribuir com algumas ideias e com muitas dúvidas e receios. Todavia, aos perigos da travessia justapõe-se a possibilidade de pensarmos alternativas criativas e inovadoras. Digo travessia porque “*travessia [é] perigosa, mas é da vida*”, e o real não está na saída nem na chegada, “*ele se dispõe para a gente é no meio da travessia*” – como nos ensinou o grande mestre Guimarães Rosa.

## Agradecimentos

Agradeço aos organizadores do *II Encontro Paulista de Ciências Sociais e Humanas em Saúde* e aos meus amigos Marcos Rufino, Renato Sztutman, Andréa Barbosa e Paulo Peres.

## Referências

- BUTLER, J. *Gender trouble: feminism and the subversion of identity*. New York: Routledge, 1990.
- BUTLER, J. *Bodily that matter: on the discursive limits of sex*. New York: Routledge, 1998.
- BUTLER, J. *Undoing gender*. New York: Routledge, 2004.
- CARRARA, S. Entre cientistas e bruxos – ensaios sobre dilemas e perspectivas de análise. In: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. S. (orgs.) *Saúde e Doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.
- FASSIN, D. *Faire de la santé publique*. Paris: Éditions ENSP, 2008.
- GOLDMAN, M.; LIMA, T. S. Como se faz um grande divisor? In: GOLDMAN, M. *Alguma antropologia*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1999, p. 83-92.
- HARAWAY, D. *Simians, cyborgs and woman: the reinvention of nature*. New York: Routledge, 1991.
- HERZLICH, C.; AUGÉ, M. *Le sens du mal: anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*. Paris: Editions des Archives Contemporaines, 1994.
- KLEINMAN, A.; EISENBERG, L.; GOOD, B. Culture, illness, and care. Clinical lessons from anthropologic and cross-cultural research, *Annals of Internal Medicine*, Philadelphia, v. 88, n. 2, p. 251-258, feb.1978.
- LATOUR, B. *Jamais fomos modernos: ensaio de antropologia simétrica*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.
- LATOUR, B. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: UNESP, 2000.
- LATOUR, B. *A esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos*. Bauru: EDUSC, 2001.
- LATOUR, B. *Políticas da natureza: como fazer ciência na democracia*. Bauru: EDUSC, 2004.
- LATOUR, B.; WOOLGAR, S. *A vida de laboratório: a produção dos fatos científicos*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1997.
- MEIJER, I. C.; PRINS, B. “Como os corpos se tornam matéria: entrevista com Judith Butler”. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 10, n. 1, jan. 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-026X2002000100009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2002000100009)>. Acesso em: 02 dez. 2009.
- MINAYO, M. C. S. Construção da identidade da antropologia na área de saúde: o caso brasileiro. In: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. S. (orgs.) *Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1998.
- PEREIRA, P. P. G. Corpo, sexo e subversão: reflexões sobre duas teóricas *queer*. *Interface - comunicação, saúde, educação*, v. 12, n. 26, p. 499-512, jul.-set. 2008..
- PRECIADO, B. Multitudes *queer*: notes por une politique des anormaux. *Multitudes: revue politique artistique philosophique*, Montigny le Bretonneux, v. 2, n. 12, 2005. p. 17-25.
- PRECIADO, B. *Manifiesto contra-sexual: prácticas subversivas de identidad sexual*. Madri: Opera Prima, 2002.

- STENGERS, I. *Cosmopolitiques*. Paris: La Découverte/Les Empêcheurs de penser en rond. T. 1: La guerre des sciences, 1996.
- STRATHERN, M. *After nature: english kinship in the late twentieth century*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992a.
- STRATHERN, M. *Reproducing the future: anthropology, kinship, and the new reproductive technologies*. New York: Routledge, 1992b.
- STRATHERN, M. Parts and wholes: refiguring relationships in a post-plural world. In: KUPER, A. *Conceptualizing society*. Londres: Routledge, 1992c, p. 75-104.
- STRATHERN, M. No limite de uma certa linguagem. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 157-175, out. 1999.
- STRATHERN, M. *O gênero da dádiva: problemas com as mulheres e problemas com a sociedade na Melanésia*. Campinas: Unicamp, 2006.
- STRATHERN, M. et al. The concept of society is theoretically obsolete (debate). In: INGOLD, T. (ed.) *Key debates in anthropology*. London/ New York: Routledge, 1996, p. 60-98.
- TAUSSIG, M. *The Nervous system*. New York, London: Routledge, 1992.
- VIVEIROS DE CASTRO, E. Perspectivismo e multinaturalismo na América Indígena. In: \_\_\_\_\_. *A Inconstância da alma selvagem*. São Paulo: Cosac & Naify, 2002a, p. 347-399.
- VIVEIROS DE CASTRO, E. O nativo relativo. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 113-148, 2002b.
- VIVEIROS DE CASTRO, E.; GOLDMAN, M. O que pretendemos é desenvolver conexões transversais. In: SZTUTMAN, R. (org.). *Eduardo Viveiros de Castro*. Rio de Janeiro: Azougue Editorial, 2008. p. 226-259.

Recebido em: 20/09/2010

Aprovado em: 04/10/2010