

# NOVOS OBJETOS E NOVOS DESAFIOS PARA A ANTHROPOLOGIA DA SAÚDE NA CONTEMPORANEIDADE

NEW OBJECTS AND NEW CHALLENGES IN THE CONTEMPORARY ANTHROPOLOGY OF HEALTH

ALEXANDRE DIDO BALBINOT\*

Professor de Educação Física. Especialista em saúde mental coletiva. Especialista em avaliação e prescrição de treinamento físico personalizado com ênfase em saúde coletiva e rendimento esportivo. Mestrando em Saúde Coletiva.

\* Rua Waldemar Guido Vicentini, 242, Gravataí, Rio Grande do Sul, Brasil. CEP: 94015-150. [adbabinot@gmail.com](mailto:adbabinot@gmail.com)

Recebido em 26/05/2014. Aceito para publicação em 29/05/2014

## 1. RESENHA

Resenha: Novos objetos e novos desafios para a antropologia da saúde na contemporaneidade.

IRIART, Jorge Alberto Bernstein; CAPRARA, Andrea. Novos objetos e novos desafios para a antropologia da saúde na contemporaneidade. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, dez. 2011.

O Atualmente, colocam-se como latentes no campo de discussão da saúde questões como: a perspectiva de aproximação de espaços, o convívio da doença com a saúde, a busca de qualidade mais do que quantidade, a dimensão transnacional dos fenômenos de saúde... (ADORNO & CASTRO, 1994, p.177).

Como evidenciado acima, em citação de Adorno e Castro, já no ano de 1994 era demonstrada a inquietação que emergia sobre a ciência decorrente das necessidades à ela apresentada, e que as críticas à ela mesma promoveram consequentes discussões. Inquietações do âmbito da saúde que desencadearam no artigo “Novos objetos e novos desafios para a antropologia da saúde na contemporaneidade”, escrito por Jorge Alberto Bernstein Iriart e Andrea Caprara, publicado na revista de saúde coletiva, no volume 21, de 2011. Artigo que será discutido ao longo do presente texto e que vislumbrou discutir os objetivos e desafios teórico-metodológicos para a antropologia na saúde contemporânea na presente reflexão.

Os autores iniciam a problematização trazendo a relevância dos avanços científicos que chegam a ser quase utópicos. Porém, também salienta-se a preocupação oriunda destes avanços, principalmente no que se refere ao aumento das desigualdades sociais. Sendo o conjunto destas ideias o cerne dos questionamentos implicados à antropologia.

Buscando conceituar antropologia, esta é apresentada como tendo o homem e seu contexto cultural como objeto de estudo, buscando em sua contemporaneidade de

nosso tempo encontrar elementos para analisar criticamente os discursos associados aos aspectos científicos e éticos. Semelhante ao conceito utilizado por Uchôa & Vidal (1994) onde a antropologia considera os fenômenos culturais construídos e interpretados culturalmente. A antropologia segundo Uchôa (2003) situa-se num nível de contribuição mais geral, referindo-se ao estudo dos fatores culturais que possuem influência no campo da saúde. E se encaixa dentro da saúde em uma complementariedade junto à epidemiologia e a sociologia da saúde (UCHÔA & VIDAL, 1994). Semelhantemente ao conceito utilizado no texto em evidência, na literatura científica a antropologia é vista como objetivando entender o ser humano e suas práticas em uma perspectiva que reconheça as diversidades culturais construídas para explicar o processo saúde/doença (BECKER *et al.*, 2009). Enquanto que para Oliveira (2002) a antropologia médica também avança no sentido de demonstrar que todas as atividades à saúde estão interrelacionadas.

Para os autores, entretanto, com as modificações oriundas da modernidade, onde é citado como exemplo o aumento do fluxo de informações decorrentes da internet e outros meios tecnológicos, e igualmente observado na área da saúde através de rápidas epidemias, os autores propõe a necessidade de uma modificação nos métodos de empregar a antropologia. O que se discute a criação de uma nova pedagogia antropológica que consiga melhor evidenciar os fenômenos estudados.

Conforme a literatura, estes avanços científicos, as mudanças da contemporaneidade, e a aceleração dos fluxos de informação têm demonstrado um “risco” de nível global devido à sua produção de incertezas. Principalmente é referido pela literatura que o maior risco encontra-se devido à falta de reflexão pela sociedade moderna sobre como administrar e prevenir os riscos que ela mesma produziu em diferentes âmbitos (JEOLAS, 2010).

Ao longo do manuscrito, Iriart & Caprara (2011)

também citam que a literatura científica identifica o nosso tempo como perpassando uma crise planetária. Crise também ocorreu nos anos 70 intitulada como crise da razão, onde as críticas votavam-se para a simplificação da racionalidade científica. Em um breve histórico é descrito que na década de 1950 surgiu a antropologia médica como interface entre a antropologia e a saúde pública, nos anos 1970 a antropologia tentou compreender como a cultura influencia a saúde e a doença. Nos anos 1980 a antropologia enfatizou os determinantes sociais da doença e os desequilíbrios na relação do biopoder, e a partir dos anos 1990 volta-se para atenção para os avanços tecnológicos dentro da saúde.

Reforçando a ideia de uma crise na atualidade, também denominada de crise dos paradigmas da ciência, Rangel (2005) afirma que as discussões no âmbito da saúde e das biociências não devem restringir-se a um contexto que desconsidere a relevância dos fatores biopsicossociais e culturais. É a reentrada em cena da subjetividade, sem desconsiderar os saberes e a prática biomédica. Uma crise que busca não apenas respostas, mas também fomenta a geração de perguntas. Sendo proposto pela literatura a combinação de métodos qualitativos e quantitativos em estudos visando contemplar assim a objetividade e a subjetividade (CANESQUI, 2003).

Fora descrito por Vilhena & Alves (2007) que a ciência moderna evolui negando a complexidade da natureza e da compreensão do mundo, tentando reduzir suas explicações à um punhado de leis simplistas. Todavia atualmente não há mais como negar as transformações ininterruptas, os acontecimentos complexos e ininterruptos, levando-nos à relativizar o conhecimento até o presente momento estabelecido como verdade completa, e surgindo a necessidade de abordagens transdisciplinares.

Segundo Uchôa & Vidal (1994) tem-se observado a grande influência da cultura e do universo social sobre as questões pertinentes a saúde e a prevenção de riscos. Um exemplo é a dos avanços da medicina que sua prática deve ser pensada em relação à cultura é a vacinação, onde em muitas culturas é difícil da população entender as razões de se medicalizar pessoas que estão saudáveis, e que nas horas seguintes podem passar por efeitos adversos como febre.

Segundo Iriart & Caprara (2011) o conceito de globalização ou saúde global é cada vez mais utilizado para discutir aspectos que transcendem as barreiras territoriais, reforçando a perda das fronteiras e também perda de limites culturais e sociais. Gerando a necessidade de mudança metodológica dos estudos antropológicos, passando para de uma ênfase em culturas exóticas para estudos de sociedades. É evidenciada a modificação da etnografia para etnografia multissituada, também há a prática de análise de fenômenos transnacionais e interculturais, através de paisagens da identidade, denomi-

nados *ethnoscapes*.

Nos últimos anos a antropologia, principalmente decorrente de pesquisadores americanos tem desenvolvido metodologias para maiores compreensões, um exemplo é a distinção entre a doença como processo, que é denominada de *disease*, e a experiência da doença, que é denominada de *illness* (UCHÔA, 2003).

Iriart & Caprara (2011) referem que mais do que apenas transpor limites territoriais há necessidade de superar a distinção entre natureza e cultura, através de uma eco antropologia, decorrente de uma abordagem transdisciplinar. Pois os avanços das ciências e tecnologias promoverão modificações nas sociedades, nas formas de relações entre as pessoas como o próprio corpo e a saúde, e a forma de estar no mundo. Havendo, talvez, uma perda dos valores humanos através da banalização da vida e redução à busca do gen.

Este reducionismo exemplificado pelo gen é lembrado por Adorno & Castro (1994) ao relatar a crítica à saúde pública que reduz elementos de diferentes aspectos, e não considerar especificidades e singularidades. Mas mesmo com o auxílio da antropologia para entender determinados fenômenos com mais clareza, o modelo biomédico permanece hegemônico e caracterizado por uma visão reducionista de cunho basicamente biológico (OLIVEIRA, 2002).

O que corrobora com Becker et al. (2009) que refere que a visão existente em um único conhecimento na área da saúde se torna uma barreira para compreender as contribuições do relativismo antropológico. Pois tanto os fenômenos somáticos como psíquicos são ao mesmo tempo uma conjuntura de aspectos biológicos, sociais e psicológicos (COLHO & ALMEIDA FILHO, 2002). Para Uchôa (2003) e Uchôa & Vidal (1994) a antropologia tem conseguido se modificar e constituir instrumentalização tanto metodológica como conceitual para estudar a relação cultural e a saúde.

É observado nos últimos tempos que há uma demanda das ciências da saúde em busca de conhecimento técnicos e metodológicos das pesquisas antropológicas, onde é possível exemplificar este diálogo pela amplificação da realização de estudos chamados “quantitativos”, com vistas a contemplar questões do corpo, da doença, e do processo de adoecimento em um momento de necessidade de compreensão da complexidade de processos do âmbito da saúde pública (LEAL, 2008).

Segundo os autores, há dois extremos opostos, em um as ótimas de promessas de diminuir a dor e sofrimento; em outro o medo de que as relações de biopoder que podem vir a emergir da mercantilização do corpo através das biotecnologias, e aumentar as desigualdades sociais, ou seja, enquanto uns manipulam seus gens, outros tem recém-nascidos morrendo de diarreia. Ideia anteriormente enfatizada por Adorno & Castro (1994)

onde referem que a globalização e os avanços tecnológicos ao invés de atenuar as desigualdades têm aumentado as mesmas, de forma ressonante.

Conforme os autores Iriart & Caprara (2011), neste contexto de medo e otimismo a antropologia deve compreender os sentimentos provenientes das biotecnologias. Mais que isto, para Becker *et al.* (2009) a antropologia deve ir além dos avanços da biomedicina, e incluir os processos sociais e coletivos. Isto demonstra-se relevante ao passo que existem questões que a própria biomedicina não consegue resolver, sendo que o gerenciamento das doenças ou das suas respectivas curas não se encerram apenas nos contextos das razões biomédicas (LEAL, 2010).

Ao final de sua obra, os autores Iriart & Caprara (2011) ainda ressaltam que em um mundo cada vez mais globalizado, tanto referente ao processo de saúde e doença, como em aspectos econômicos, de mobilidade e de relações, há a necessidade do emprego de uma antropologia também mais globalizada, e como refere Rangel (1994), com novas ondas metodológicas visando instrumentalizar a ciência com vistas à responder à modificações do cenário contemporâneo de forma crítica.

## 2. CONCLUSÃO

O artigo demonstra a atualidade da discussão da antropometria na saúde contemporânea. Ficando evidente os desafios e necessidades impostas à antropologia na contemporaneidade. Conforme evidenciado, há a necessidade de uma divisão em dois eixos, sendo um deles relativo aos avanços científicos e o outro a necessidade de uma abordagem mais global.

## REFERÊNCIAS

- [1] Adomo RCF, Castro AL. O exercício da sensibilidade: pesquisa qualitativa e a saúde como qualidade. *Saude Soc.* 1994; 3(2):172-85.
- [2] Becker SG, *et al.* Dialogando sobre o processo saúde/doença com a Antropologia: entrevista com Esther Jean Langdon. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62(2).
- [3] Canesqui AM. Os estudos de antropologia da saúde/doença no Brasil na década de 1990. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2003; 8:109-24.
- [4] Coelho MTÁD, Almeida FN. Conceitos de saúde em discursos contemporâneos de referência científica. *História, Ciências, Saúde.* Manginhos, Rio de Janeiro. 2002; 9(2):315-33.
- [5] Iriart JAB, Caprara A. Novos objetos e novos desafios para a antropologia da saúde na contemporaneidade. *Physis*, Rio de Janeiro. 2011; 21(4).
- [6] Jeolás LS. O diálogo interdisciplinar na abordagem dos riscos: limites e possibilidades. *Saúde Soc.* São Paulo. 2010; 19(1):9-21.

- [7] Leal OF. Is epidemiology beginning to dialogue with anthropology?. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro. 2008; 13(6).
- [8] Leal OF. Por uma antropologia não sitiada: o campo de atuação do antropólogo no mundo. In: *Experiências de ensino e práticas em antropologia no Brasil.* Org: Fátima Tavares, Simoni Iahud Guedes, Carlos Caroso. Brasília; ícone Gráfica e Ediora, 2010.
- [9] Oliveira FA. Antropologia nos serviços de saúde: integridade, cultura e comunicação. *Interface – Comunic Saúde, Educ.* 2002; 6(10):63-74.
- [10] Rangel AMH. Saúde e doença: um enfoque antropológico. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2005; 21(3).
- [11] Uchôa E. Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2003; 19(3):849-53.
- [12] Uchôa E, Vidal JM. Antropologia médica: elementos conceituais e metodológicos para uma abordagem da saúde e da doença. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 10(4).
- [13] Vilhena MM, Alves OO. Saúde e contemporaneidade – Uma abordagem interdisciplinar. *Interagir: pensando a extensão*, Rio de Janeiro. 2007; 12:39-46.

