

**Resenhas**

## **Dr. Golem – How to think about medicine**

*H. Collins; T. Pinch*

DOI: 10.3395/reciis.v2i2.224pt

*Michelangelo Trigueiro*

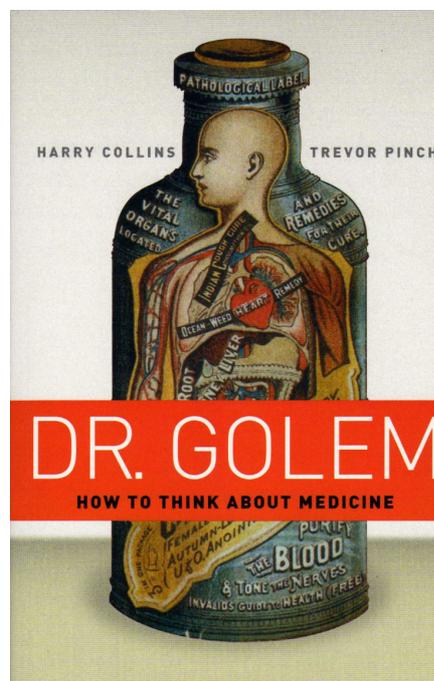
Departamento de Sociologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil  
michelangelo@unb.br

*Christiana Freitas*

Departamento de Sociologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil  
chfreitas@yahoo.com

O livro *Dr. Golem – How to think about medicine*, escrito por Harry Collins e Trevor Pinch, é o terceiro de uma série que contempla reflexões instigantes e pertinentes sobre questões contemporâneas relacionadas à medicina e suas possibilidades, limites e desafios. A obra apresenta, inicialmente, um conflito que a perpassa: a medicina é, ao mesmo tempo, ciência e fonte de alívio imediato à dor e uma forma de encontrar conforto em períodos de sofrimento. Essas duas características estão, frequentemente, em conflito. Várias são as dimensões dessa tensão, sendo a urgência a mais significativa. A medicina se desenvolve lentamente, buscando resultados a longo prazo, enquanto como uma “fonte de alívio” precise apresentar resultados práticos, em curtíssimo prazo. A tensão gerada por estas duas características desdobra-se em outras, expressas nas práticas cotidianas da contemporaneidade: percebe-se tensão entre os interesses do indivíduo *versus* os interesses da coletividade, entre as decisões a serem tomadas em períodos curtos e aquelas que devem ser deixadas para o longo prazo.

Em que pese a atualidade da discussão trazida no livro e sua pertinência para as instituições que lidam com a problemática da saúde das pessoas, discordamos de que seu destino seja primordialmente as sociedades ricas, como a referência feita à página 16 (“That recognized, We have chosen to address people like ourselves – the rich inhabitants of the developed world”). Desse modo, os autores deixam de colocar em tela um dos problemas mais



*Chicago and London: The  
University of Chicago Press; 2005*

ISBN: 978-0226113661

centrais da medicina contemporânea que diz respeito à requerida condição de universalização e democratização dos acessos aos seus principais benefícios. Ademais, como em muitos momentos no texto fica clara a preocupação com a contraposição entre as formas convencionais de tratamento e aquelas utilizadas e desenvolvidas independentemente dos meios acadêmicos e institucionais dominantes por comunidades indígenas ou por pessoas que não dispõem de uma formação médica tradicional, é de estranhar que os países ditos periféricos ou pobres não tenham sido “enquadrados” devidamente na obra.

Na perspectiva do debate mais controverso, hoje, na Sociologia da Ciência, o livro procura argumentar em favor da idéia de que as práticas médicas se constituem, como outras, em práticas sociais, sujeitas ao arbítrio humano e construídas dentro de amplas redes de negociações e conflitos os mais diversos. A controvérsia mencionada decorre da tradição do chamado “Construtivismo” (Latour & Woolgar 1997, Knorr-Cetina 1981, 1982, Latour 1983, 1990, 1992, 2000, Latour & Strum 1986, Callon 1987, 1988, 1989, por exemplo), que tenciona superar limitações presentes nas abordagens clássicas da Sociologia da Ciência. Para tais autores, os fatos científicos são construções sociais e devem ser examinados “simetricamente”, ou “neutramente”; isto é, tais fatos não devem ser julgados nem como mais nem como menos racionais que outros fatos sociais. Nesse sentido, não há qualquer hierarquia entre a ciência e outras formas de conhecimento; todas elas são realizações humanas que fazem sentido dentro de seus próprios contextos sociais que dispõem de um mesmo universo lógico e lingüístico. A esse respeito, a obra tem o mérito de levantar importantes evidências empíricas num campo socialmente relevante, como o da medicina, que acabam por reforçar as teses supracitadas.

O livro é dividido em oito capítulos, que, embora independentes, guardam o fio condutor da argumentação construtivista, ao apresentar simetricamente o horizonte do médio prazo e da tradição consolidada da medicina, e o interesse imediatista de quem sofre uma doença ou de quem lhe está mais próximo, ao recorrer aos seus recursos e conhecimentos próprios ou acumulados em sua história particular, não seguindo os cânones da “big science”. O que decorre dessa análise deve ser considerado relevante, não apenas por parte dos que olham o livro sob a ótica da Sociologia da Ciência, mas pelos próprios protagonistas da área médica, muitas vezes infensos a considerar quaisquer outras possibilidades de ação nesse campo que não tenham surgido das práticas médicas convencionais. Considerando, pelo que foi exposto, que a cura não é um fenômeno estritamente fisiológico mas influenciado fortemente por um componente psicológico, o livro envia um claro recado aos setores mais tradicionais da medicina, para que seja incluída, nos processos de diagnóstico e tratamento, a devida contextualização histórica e cultural do paciente. É oportuno lembrar a discussão empreendida por Callon (1987), embora examinando um objeto bem distinto do presente livro, na análise a respeito da construção do carro elétrico, na França, nos anos da década de 1970, quando faz

referência a “engenheiros-sociólogos”, os quais tiveram de levar em conta em seus projetos variáveis e aspectos tipicamente considerados pelas abordagens sociológicas como tendências do mercado, preferências culturais e perfis de consumidores.

A indicação clara da necessidade de se rever paradigmas, práticas muito reificadas e avançar em outros olhares para além do campo disciplinar, é algo que valoriza o livro e que reforça o argumento em defesa das teses construtivistas. Além disso, a obra apresenta muitos estudos de casos que, se examinados isoladamente, são de valiosa contribuição a quem pretende conhecer algo mais aprofundado da relação entre médicos e pacientes, não apenas aos médicos mas a tantos indivíduos que trabalham em diversos outros campos do conhecimento, como as ciências sociais, a história e a psicologia. A discussão levada adiante no livro coloca em tela, ainda, a pertinência da reflexão a respeito da legitimação na atividade científico-tecnológica (Trigueiro 2000), em razão de evidenciar que há algo muito mais em jogo que a cura de uma enfermidade, mas o direito a decidir sobre sua própria vida, em última instância, a de sua soberania muitas vezes confrontada pela prática médica moderna.

Em termos bem esquemáticos, o livro *Dr. Golem – How to think about medicine* apresenta dois temas centrais. O primeiro trata da tensão entre o individual e o coletivo. Este conflito está bem explorado no primeiro capítulo, sobre o Espaço Vazio no Coração da Medicina – o Efeito Placebo. O mesmo tema é retomado ao final do livro, nos capítulos 7 e 8, sobre a aids e a vacinação, respectivamente. O segundo tema central do livro diz respeito às diversas formas possíveis de interação com a medicina.

O Efeito Placebo, de que trata o capítulo 1, está presente nos mais variados testes da área médica, representando uma forma de alívio à dor, mediante a administração de medicamentos que não apresentam efeito direto na fisiologia humana. São drogas falsas introduzidas como tratamentos que, muitas vezes “curam tão bem quanto as drogas reais”. A expressão “interação corpórea” é freqüentemente usada para explicar a cura pelas drogas falsas, mas a medicina não avança muito além dessa justificativa. O conflito entre legitimidade médica e conhecimento associado ao senso comum permanece e é observado em vários casos e áreas da medicina. O capítulo 7, sobre pacientes com aids – *AIDS Activists* – demonstra os efeitos que a necessidade, o medo da morte e o imediatismo podem ter para o desenvolvimento da ciência médica. Interessante observar, nesse capítulo 7, o primeiro tema central: os ativistas envolvidos com a aids subvertem lógicas médicas. Adquirem constantemente informações sobre a doença, influenciando muitas vezes os rumos traçados pelas pesquisas da área e transformando a condução dos testes clínicos. Significa dizer que um grupo cada vez maior de indivíduos, não necessariamente *credenciados* pela medicina, adquire progressivamente um nível significativo de conhecimento na área médica.

Os capítulos 2 e 6, intitulados, respectivamente, *Faking it for Real* e *Defying Death*, também exploram o tema

da tensão entre o individual e o coletivo. No capítulo 2, os autores descrevem o sucesso de “*bogus doctors*” no tratamento de doenças. Como se observa com o efeito placebo, nem sempre os medicamentos, por si sós, curam problemas relacionados à saúde. Ou seja, as relações entre médico e paciente são ampliadas, incorporando outros indivíduos ou grupos no processo de resolução acerca dos medicamentos e tratamentos adequados. Relações menos unilaterais e mais plurais são observadas. As relações que se transformam com base no uso da internet pelos pacientes representam, segundo os autores, um tipo específico de interação: a *interactional expertise*, em que o nível de conhecimento do paciente a respeito do assunto – ou da doença que possui – é significativamente alto, viabilizando formas complexas de interação e permitindo ao paciente dispor de um rol maior de possibilidades para tomar decisões.

No capítulo 3, *Faking it for Real*, as tensões entre a autoridade da medicina e a participação social são exploradas, demonstrando o contexto atual como um ambiente de transformações nas relações estabelecidas entre médicos e pacientes, na autoridade angariada pelos médicos ao longo de décadas e na redefinição do que seja um tratamento de qualidade dado aos pacientes. Observa-se, atualmente, uma constante negociação entre médico e paciente, na qual o paciente tem condições de obter informações variadas que, de alguma forma, vão garantir uma interação mais profunda e menos submissa com o “corpo de *expertise*”.

O capítulo 4, *Alternative Medicine – The cases of Vitamin C and Cancer*, descreve um tratamento alternativo para o câncer. Ao desenvolver o tema, os autores demonstram as escolhas possíveis dos pacientes no momento de decidir qual tratamento adotar. Uma delas é a “escolha entre especialistas”. A medicina ocidental tradicional confronta-se, atualmente, com as alternativas e soluções existentes. Nem sempre o indivíduo escolhe uma operação ao invés de um tratamento oriental com base na acupuntura, por exemplo. Nada garante que a escolha pela segunda não dê certo. O sucesso de um tratamento deixa de estar ancorado, necessariamente, na verdade científica da medicina legitimada no ocidente por cursos e “credenciamentos”.

Outra forma de interação entre médico e paciente, descrita no capítulo 5, *Yuppie Flu, Fibromyalgia, and other Contested Diseases*, é aquela definida como “tentando tornar-se um cientista”. Esse tipo descrito ocorre quando indivíduos reúnem-se para afirmar a existência de uma doença ainda não reconhecida formalmente pela medicina. Foi o que ocorreu com a fibromialgia e outras doenças. Geralmente esses distúrbios são identificados por um conjunto de sintomas que caracterizam uma nova síndrome, em que as causas da doença são formalmente desconhecidas; muitas vezes, a doença não é representada por um conjunto estável de sintomas que surgem sempre em todos os pacientes. Pode-se questionar a existência de uma real doença, como no caso da fibromialgia (definida como uma doença que gera um excessivo cansaço, depressão e dores fortes por todo o corpo). Não estariam

esses sintomas apenas indicando casos graves de fadiga e estresse? O mais interessante, porém, consiste em observar a organização dos indivíduos e grupos visando à busca de soluções para os seus problemas de saúde, e não a espera passiva de caminhos traçados pela medicina para a cura. Passa-se, assim, de uma forma de interação definida como “tentando tornar-se um cientista” para outra, a interação com base na “especialidade que contribui” (ou “especialidade contributiva”).

O capítulo 6, *Defying Death*, trata das questões também relacionadas aos médicos falsos, ou *bogus doctors*. Nesta seção do livro, os autores demonstram as várias formas encontradas para solucionar a tensão entre o médico credenciado e o médico falso. Uma das formas consiste em oferecer treinamento e licenciamento de paramédicos e de pessoas comuns que conheçam os princípios básicos da medicina como, por exemplo, primeiros socorros. Percebe-se que o treinamento dado a pessoas comuns, credenciando-as para agirem na área específica da medicina, garante a perpetuação da legitimidade do campo e de seus profissionais.

O capítulo 8, *Vaccination and Parents’ Rights – Measles, Mumps, Rubella (MMR), and Pertussis*, apresenta, mais uma vez, as constantes tensões entre o individual e o coletivo. A vacina pode ser vista tanto como um bem individual quanto um bem coletivo. Pode atender a causas coletivas e/ou a interesses individuais. Aplicada em todos, erradica a doença a ela associada. Foi o que ocorreu com a catapora. A vacina pode ser vista como um bem voltado para a coletividade, para o seu desenvolvimento e bem-estar. Entretanto, se apresentar possibilidades de causar algum risco ou prejuízo à saúde daquele que é vacinado, ainda que represente um benefício social, atenta contra os interesses individuais daquele que receberá o medicamento.

Uma característica fundamental da contemporaneidade permeia praticamente todas as reflexões do livro: a incerteza. Seja no caso do efeito placebo, nas questões sobre a eficácia de alguns medicamentos, nos debates acerca de novas doenças identificadas muitas vezes por “cientistas leigos”, a incerteza está sempre presente. Incerteza quanto ao futuro da medicina, incerteza quanto ao futuro de um modo geral. Como bem afirmam os autores, até os padrões de excelência da medicina são uma celebração daquilo que a ciência médica não conhece a respeito de cadeias causais no interior do corpo humano (p. 15). Mesmo assim, a medicina segue cumprindo seus objetivos, ainda que permeados por constantes tensões: exerce o seu papel como um campo que oferece alívio imediato à dor e como um campo que trabalha visando ao desenvolvimento de referenciais teóricos e práticos que proporcionem soluções a longo prazo. Será que essas incertezas, levando os indivíduos à busca por soluções para os seus problemas, nem sempre sendo aquelas oferecidas pela medicina oficialmente instituída, irão minar as fontes de legitimidade dessa área do conhecimento? Como abordar as novas bases de aceitabilidade social, não apenas da medicina, mas do conhecimento especializado, em um mundo cres-

centemente mais democratizado e integrado? Em que se confrontam, cada vez mais, processos padronizados e formas locais de manifestações culturais? Por essas e outras questões, o livro *Dr. Golem – How to think about medicine* revela-se oportuno e valioso para a compreensão das relações que se estabelecem atualmente entre a sociedade e o desenvolvimento da medicina.

### Fontes de consulta

Callon M. Society in the making: the study of technology as a tool for sociological analysis. In: *The Social Construction of Technological System*. Massachusetts: Massachusetts Institute of Technology; 1987.

Callon M. *La Science et ses Reseaux*. Paris: La Découverte; 1988.

Callon M. *La Science et ses Reseaux; genese et circulations des faits scientifiques*. La Découverte. Paris, 1989.

Habermas J. *Teoria de la acción comunicativa*. 2 ed. Madrid: Taurus; 1988.

Knorr-Cetina K. Scientific communities or transepistemic arenas of reserch? A critique of quasi economic models of science. In: *Social Studies of Science*. 1982; 12:101-30.

Knorr-Cetina K. *The manufacture of knowledge; on essay an the constructivist and contextual nature of science*. Oxford: Perzaman Press; 1981.

Latour B. Give me a laboratory and I will raise the world. In: Knorr-Cetina K, Mulkay M. *Science Observed*. London: Sage; 1983.

Latour B. The force and the reason of experiment. In: Le Grand HE. *Experimental Inquiries*. Netherland:Kluwer Academic Publishers; 1990.

Latour B. Pasteur on lactic acid yeast: a partial semiotic analysis. In: *Configurations*. 1992;1:129-45,

Latour B. *Ciência em ação*. São Paulo: Unesp; 2000.

Latour B, Strum SC. Human social origins: oh please, tell us another story. *J Social Biol Struct* 1986; 9:169-87.

Latour B, Woolgar S. *Vida de laboratório; a produção dos fatos científicos*. Relume Dumará: Rio; 1997.

Trigueiro MGS. *O Clone de Prometeu; a biotecnologia no Brasil: uma abordagem para a avaliação*. Brasília: Editora da UnB; 2002. 