

8. Epidemiologia e Ciências Sociais e Humanas discutindo a relação

Kenneth Rochel de Camargo Jr.

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

CAMARGO JR., K.R. Epidemiologia e Ciências Sociais e Humanas: discutindo a relação. In: MONTEIRO, S., and VILLELA, W. comps. *Estigma e saúde* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, pp. 135-142. ISBN: 978-85-7541-534-4. <https://doi.org/10.7476/9788575415344.0010>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

8

Epidemiologia e Ciências Sociais e Humanas: discutindo a relação

KENNETH ROCHEL DE CAMARGO JR.

Com este texto, pretendo apresentar uma reflexão acerca dos limites e possibilidades da investigação epidemiológica de questões originalmente desenhadas no âmbito das ciências sociais e humanas. A abordagem proposta se situa no campo dos chamados *science studies* – o enfoque interdisciplinar das ciências.

Antes de se iniciar a discussão propriamente dita, contudo, devo fazer uma ressalva. Embora a reflexão que deu origem a este trabalho tenha sido provocada pelo excelente trabalho de Bastos e Faerstein “Aspectos conceituais e metodológicos das relações entre discriminação e saúde em estudos epidemiológicos” (cap. 7 deste volume), o que pretendo formular aqui não é, em absoluto, uma crítica de seus termos, mas tão somente uma discussão de aspectos gerais do possível diálogo entre epidemiologia e ciências sociais e humanas. Este texto deve ser entendido como um complemento à discussão aprofundada sobre o tema específico já empreendida no capítulo antecedente.

A primeira referência que gostaria de incluir na discussão é o pioneiro trabalho de Thomas Kuhn, filósofo e historiador da ciência, que propôs a categoria analítica de paradigma para a descrição do fazer científico. A história do conceito de paradigma e suas controvérsias é extensa e rica, e não haveria como discuti-la apropriadamente aqui. Para os fins do presente debate, consideremos de forma simplificada a ideia de que um conjunto de exemplos compartilhados guia a pesquisa científica de formas

nem sempre aparentes para o próprio cientista, e que a existência de tal conjunto facilita a comunicação entre pesquisadores de determinado campo, colocando à sua disposição uma série de acordos tácitos que dispensam maiores discussões. Na perspectiva kuhniana, as ciências maduras seriam monoparadigmáticas, tendo emergido de um passado pré-paradigmático (Kuhn, 1996). Segundo esse autor, tal lógica não se aplicaria às ciências sociais e humanas, e possivelmente talvez nunca venha a se aplicar (Kuhn, 1996 e 1977; ver em especial os capítulos “Second thoughts on paradigms” e “The function of measurement in modern physical science”).

Embora se possa discutir até que ponto esse modelo se aplicaria sem maiores alterações também à epidemiologia, é forçoso reconhecer que, como corpo teórico e prática de investigação, esta estaria mais próxima do modelo das ciências da natureza do que das humanas. O fato de apresentar um grau de consenso muito maior tanto no que se refere a pressupostos teóricos quanto às técnicas de pesquisa permite uma focalização do pesquisador na solução de enigmas (*puzzles*) no mínimo semelhante ao que Kuhn descreve como “ciência normal”; nas ciências sociais e humanas, ao contrário, há necessidade constante de explicitação da filiação teórica adotada em determinada pesquisa. Isso tem consequências concretas em termos da elaboração de hipóteses e da interpretação de resultados de estudos empíricos; não é possível importar conceitos de determinada corrente teórica sem dialogar com suas bases conceituais e sem levar em conta a tradição intelectual à qual se filiam. Isso pode ser observado de forma bastante concreta na forma como essas tradições são constantemente invocadas nos textos acadêmicos das ciências sociais e humanas, invocação usualmente dispensada nos textos epidemiológicos.

O segundo aspecto geral a considerar é a distinção, explicitada por Charles Taylor (1988), por exemplo, entre as ciências naturais e as humanas no que concerne ao que poderíamos chamar de suas metas essenciais: ao passo que nas primeiras o objetivo máximo a ser alcançado é a explicitação de um encadeamento de eventos que ‘explique’ determinado fenômeno, nas últimas espera-se a ‘interpretação’ de certas relações. Dito de outra forma, e ainda segundo Taylor, as ciências humanas são basicamente hermenêuticas e, devido a essa característica, em seu âmbito não há uma interpretação final, última, definitiva a ser alcançada, mas o permanente diálogo característico do círculo hermenêutico. Uma investigação epidemiológica, por exemplo, buscaria encontrar uma cadeia de intermediações (mesmo que não possa abordá-la em toda sua extensão) que levaria a algum desfecho ligado ao processo saúde-doença; uma pesquisa antropológica, por outro lado e ainda como exemplo,

tentaria captar e traduzir o modo como determinados sujeitos compreendem e vivem a experiência de serem discriminados.

Ainda no que diz respeito a tal distinção, há um obstáculo de ordem técnica; enquanto que na epidemiologia a pesquisa necessariamente se faz por métodos quantitativos, nas ciências sociais e humanas esses podem ser empregados, mas isso é opcional. Essa redução do horizonte metodológico deve também ser considerada. Em particular, a interpretação de resultados derivados de questionários fechados, ainda que internamente consistentes, deve ser bastante cautelosa. Apenas a título de exemplo, pude participar, direta ou indiretamente, de pesquisas que em algum momento interrogavam usuários de serviços públicos de saúde em nosso país sobre sua opinião, ou satisfação, com o atendimento, e os resultados quase sempre eram majoritariamente positivos, mesmo em situações que chocavam os pesquisadores de campo. Nas diversas ocasiões propusemos interpretações diversas para tais observações: as pessoas de estratos sociais mais baixos poderiam não conhecer uma realidade assistencial melhor do que aquela, que lhes pareceria adequada pela ausência de contraste; os indivíduos pesquisados poderiam temer represálias ou maiores dificuldades de acesso caso respondessem negativamente; em alguns casos, lidamos com populações tão massacradas pelo cotidiano que o simples fato de serem atendidos educadamente já seria motivo de valorização do atendimento. Em qualquer dessas situações, pareceu-nos claro que não seria possível tomar a resposta dada à pergunta fechada pelo seu valor de face, sendo necessária uma interpretação contextual.

Considerando mais centralmente a temática proposta, a da discriminação e preconceito, gostaria de introduzir outra questão também cara aos *science studies*, que é a da continuidade entre a produção de conhecimento e as relações sociais de um modo mais amplo, caracterizando o que Knorr-Cetina (1982) chamou de arenas “transepistêmicas”. Desenvolvendo e até certo ponto criticando noções desenvolvidas por outros autores, como o já citado Thomas Kuhn e Pierre Bourdieu, Knorr-Cetina chama a atenção para o fato de que as interações no domínio da ciência não se esgotam no diálogo entre cientistas, nem estes atuam simplesmente em função de questões internas à pesquisa; o que se poderia denominar ‘político’ e ‘científico’ se entrecruza em arenas que incluem cientistas, gerentes de agências financiadoras, representantes da sociedade civil e assim por diante. Nessa perspectiva, e em particular no que diz respeito ao estudo de várias formas de opressão de grupos menos poderosos, incluindo muitas sancionadas pela ciência, a participação dos interessados nos processos de produção de conhecimento é fundamental. As teorias feministas

ou *queer*, por exemplo, foram (e são) fundamentais na construção das discussões sobre gênero e diversidade sexual, incluindo a compreensão dos processos pelos quais determinados preconceitos foram sancionados e mesmo institucionalizados pela ciência. Além dessas contribuições, na discussão especificamente sobre racismo e discriminação seria importante o resgate histórico do trabalho pioneiro de Franz Fanon sobre o racismo internalizado.

Outra contribuição importante dos *science studies* está ligada ao que se convencionou chamar de “construcionismo social”. Ian Hacking (1999), em uma obra que, ainda que até certo ponto apoie essa vertente crítica, não deixa de chamar a atenção para seus exageros e inconsistências, sobretudo filosóficas, aborda uma característica comum aos estudos agrupados sob essa rubrica: eles são iconoclastas, questionando o *status quo*. Confrontados com uma afirmação sobre a essencialidade de algum fato científico, buscarão desdobrar, usualmente em uma perspectiva histórica, as maneiras como tal fato foi construído, na tentativa de demonstrar a possibilidade de um mundo sem sua existência, ao menos na forma apresentada. Esta é uma questão fundamental quando se lida com classificações, e um aspecto relevante da discussão sobre preconceito e discriminação: sem estratégias de designação de ‘outros’ e ‘mesmos’, não há discriminação possível. Se não se coloca em questão a própria natureza da classificação, corre-se o risco de reforçar a sua reificação. Pense-se na lógica da classificação sexual hetero-bi-homo, criada com base no olhar médico e tomada, até hoje, como expressão de uma verdade fundamental, por exemplo, nas pesquisas sobre HIV/Aids, sobretudo em sua fase inicial (Camargo Jr., 1994). Este é um desafio importante para a pesquisa epidemiológica, tendo em vista o quanto sua lógica de operação repousa na necessidade de classificar grupos de indivíduos: se a base da classificação incorpora ela mesmo elementos questionáveis, isso irá comprometer todo o processo da pesquisa, mesmo que os resultados alcançados sejam significativos em termos estatísticos, o que irá, por sua vez, reforçar ainda mais a suposta essencialidade da classificação adotada (para uma discussão sobre as implicações de sistemas classificatórios, ver Bowker & Star, 1999, em especial os capítulos sobre a CID e sobre o sistema de classificação racial do *apartheid* sul-africano). Isso foi ressaltado por Eduardo Faerstein (1989), que na revisão da literatura sobre câncer genital feminino constatou, por exemplo, que ao se referir a homens com múltiplas parceiras sexuais os textos usualmente os denominavam como “sexualmente ativos”, ao passo que as mulheres eram chamadas “sexualmente promíscuas”. Mais recentemente, Giami (2007) constata algo semelhante, ao descrever o quanto as pesquisas sobre sexualidade no marco biomédico tomam

como ponto de partida estereótipos de gênero do senso comum, ignorando a já vasta literatura acumulada sobre o tema no campo das ciências sociais.

Ainda no que se refere às dificuldades potenciais, devemos considerar o próprio campo da epidemiologia. Já há algum tempo, autores relevantes, como Mervin Susser, têm chamado a atenção para as limitações do modelo epidemiológico dos fatores de risco (Susser, 1989; Susser & Susser, 1996a, 1996b; Susser & Stein, 2009), o que é ainda mais relevante na abordagem de complexos problemas sociais. Susser defende a necessidade de uma abordagem por ele denominada ecoepidemiológica, que incluiria múltiplos níveis (do populacional ao molecular) e diversas disciplinas na sua análise. Outro autor relevante nesse campo, George Kaplan, pioneiro do relativamente recente *revival* da epidemiologia social, também tem abordado os problemas criados pela simples aplicação de modelos de pesquisa desenvolvidos no interior de abordagens limitadas em escopo para dar conta da ampliação do contexto necessária ao desenvolvimento de uma verdadeira epidemiologia social (Kaplan, 2004). Esse mesmo autor e alguns de seus colaboradores têm proposto abordagens baseadas na complexidade como melhor estratégia para dar conta desses desafios (Galea, Ridle & Kaplan, 2010), o que a meu ver se articula com a proposta teórico-metodológica de Susser e seus colaboradores. Em especial, deve-se estar atento às armadilhas representadas pelo reducionismo, em especial na suposição de que só com a elucidação de mecanismos biológicos se teria acesso à ‘verdade última’ de tais processos. No que diz respeito à discussão sobre discriminação em particular, a predominância de modelos baseados na teoria do estresse deveria ser reavaliada, especialmente tendo-se em vista as ligações até pouco desconhecidas do pioneiro desse campo, Hans Selye, com as tentativas da indústria do tabaco de criar dúvidas sobre o efeito deletério de seus produtos sobre a saúde (Petticrew & Lee, 2011). Embora por si só não invalide todo um conjunto de contribuições ao longo do tempo, o fato de a indústria ter financiado Selye e de ele mesmo ter fornecido munição para que se atribuisse ao estresse e não ao tabagismo problemas de saúde que chegavam às cortes judiciais americanas deve motivar ao menos uma reavaliação crítica de uma vertente que há muito se supõe como claramente estabelecida.

Todas as ressalvas feitas até aqui não devem, de forma alguma, ser entendidas como obstáculos absolutos ao desenvolvimento de estudos epidemiológicos que abordem diversas formas de discriminação e preconceito. Talvez restrições mais severas possam ser dirigidas a estudos ‘puramente’ epidemiológicos; dada a complexidade temática envolvida, pode-se questionar se qualquer tradição disciplinar específica seria capaz de dar conta de tamanha abrangência.

Uma questão fundamental a ser desenvolvida é a das relações de poder; os efeitos da discriminação dependem de uma relação desigual. Em princípio, atos discriminatórios só têm eficácia se o seu alvo estiver em uma posição subordinada, mesmo que circunstancialmente. Segue-se, portanto, que é fundamental entender como relações de poder se produzem, inclusive no campo (e com a participação) da ciência, em especial da ciência médica. Esse é um dos pontos centrais da discussão empreendida por Parker e Aggleton (2003), que se baseiam em Erving Goffman e Michel Foucault para sua revisão analítica dos conceitos de estigma e discriminação.

Uma implicação fundamental desta discussão é a impossibilidade de se produzir uma pesquisa sobre o social que independa de uma teoria sobre a sociedade. Uma das críticas à epidemiologia tradicional é exatamente esta, a de que esse campo assume uma perspectiva de coletivos humanos reduzida a simples agregados de indivíduos, sem atentar para a multiplicidade de relações que estrutura e dá forma às sociedades humanas.

Além dos já citados Susser e Kaplan, uma autora fundamental para este debate – também citada por Bastos e Faerstein – é Nancy Krieger, que há bastante tempo vem articulando teoria social e investigação epidemiológica em seu trabalho. Destaco aqui sua contribuição em um livro de referência sobre epidemiologia social, no qual se debruça especificamente sobre a questão da discriminação e sua investigação em epidemiologia. Como seu capítulo já é uma síntese de várias fontes sobre o tema, não teria sentido apresentar aqui um resumo do que já é em si um sumário. Gostaria apenas de apresentar alguns dos temas levantados pela autora, que de certa forma respondem às dificuldades aqui tratadas. Antes de qualquer discussão teórica, contudo, gostaria de endossar a ressalva feita pela autora de que, independentemente de qualquer efeito demonstrável ou não sobre a saúde, combater qualquer forma de preconceito e discriminação justifica-se por si só, como uma questão de direitos humanos fundamentais (Krieger, 2000).

Krieger propõe, ecoando Susser, uma abordagem ecoepidemiológica. Um dos conceitos básicos em sua proposta é o de *embodiment*, definido como a incorporação biológica, ao longo de toda a vida, de experiências sociais, o que se expressa por padrões populacionais de saúde, doença e bem-estar.

Como componentes essenciais de seu modelo, a autora especifica: arranjos sociais de poder e propriedade e padrões contingentes de produção e consumo; e restrições e possibilidades da biologia humana, tal como conformadas pela história evolucionária de nossa espécie, por nosso contexto ecológico e pelas trajetórias individuais de desenvolvimento biológico e social. Krieger ressalta também que, nas

tentativas de mensurar processos discriminatórios, é necessário fazê-lo não apenas no nível dos indivíduos, mas também naquele das populações. O último item relevante para a presente discussão, finalmente, é o da contribuição da ciência em geral, e da epidemiologia em particular, para a produção de práticas discriminatórias. A autora mostra a forma como, em momentos históricos diversos, estudos epidemiológicos colaboraram para justificar várias formas de discriminação por classe, idade, orientação sexual, gênero e limitações físicas (*disabilities*), sem falar no persistente fantasma da ‘raça’ biologizada (Krieger, 2000).

Em suma, estudar a discriminação como potencial agravamento à saúde é um objetivo social e cientificamente válido. Para que se possa alcançá-lo, contudo, é preciso considerar alguns requisitos: a necessidade de trabalho efetivamente interdisciplinar ao longo de todo o processo, desde o desenho inicial até a análise dos resultados; a incorporação teórica rigorosa da tradição de pesquisa social adotada; a participação, sempre que possível, de indivíduos afetados pelo tipo de discriminação que se deseja estudar, mas que também possam dialogar de modo próximo com os pesquisadores (idealmente, que sejam eles próprios parte das equipes de pesquisa); a constante vigilância contra a reificação das categorias adotadas para estudo, que tenderia a reforçar precisamente aquilo que se deseja evitar; a adoção de múltiplas técnicas de pesquisa, adequadas aos diversos níveis de abrangência dos fenômenos estudados. E, fundamentalmente, é preciso assumir de antemão que tanto a discriminação quanto o processo saúde-doença são objetos complexos, que demandam abordagens igualmente complexas. Essas recomendações não se afastam muito das observações feitas por Béhague, Gonçalves e Victora (2008), que relatam sua experiência concreta de colaboração em um estudo específico, em um diálogo da antropologia com a epidemiologia. Em suas conclusões, esses autores insistem na necessidade de abordagens de fato interdisciplinares, ao mesmo tempo que chamam a atenção para a carência de experiências concretas na literatura que consultaram.

No estágio em que estamos, portanto, há necessidade de fortalecer o diálogo interdisciplinar, mantendo, contudo, o rigor conceitual necessário. Nesse sentido, a criteriosa revisão de Bastos e Faerstein fornece elementos e ferramentas que certamente auxiliarão na solução desse vasto quebra-cabeça.

Referências

- BÉHAGUE, D. P.; GONÇALVES, H. & VICTORA, C. Anthropology and epidemiology: learning epistemological lessons through a collaborative venture. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(6): 1.701-1.710, 2008.
- BOWKER, G. S. & STAR, L. S. *Sorting Things Out*. Cambridge, Mass.: The MIT Press, 1999.
- CAMARGO JR., K. *As Ciências da Aids e a Aids das Ciências*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.
- FAERSTEIN, E. Ideologia, normas médicas e racionalidade epidemiológica: o caso do câncer genital feminino. *Caderno IMS*, 3(1): 173-186, 1989.
- GALEA, S.; RIDDLE, M. & KAPLAN, G.A. Causal thinking and complex system approaches in epidemiology. *International Journal of Epidemiology*, 39(1): 97-106, 2010.
- GIAMI, A. Permanência das representações do gênero em sexologia: as inovações científica e médica comprometidas pelos estereótipos de gênero. *Physis – Revista de Saúde Coletiva*, 17(2): 301-320, 2007.
- HACKING, I. *The Social Construction of What?* Cambridge, Mass.: The University of Harvard Press, 1999.
- KAPLAN, G. What's wrong with social epidemiology, and how can we make it better? *Epidemiology Review*, 26: 124-135, 2004.
- KNORR-CETINA, K. D. Scientific communities or transepistemic arenas of research? A critique of quasi-economic models of science. *Social Studies of Science*, 12(1): 101-130, 1982.
- KRIEGER, N. Discrimination and health. In: BERKMAN, L & KAWACHI, I. *Social Epidemiology*. Oxford: Oxford University Press, 2000.
- KUHN, T. S. *The Essential Tension: selected studies in scientific tradition and change*. Chicago: The University of Chicago Press, 1977.
- KUHN, T. S. *The Structure of Scientific Revolutions*. 3. ed. Chicago: The University Of Chicago Press, 1996.
- PARKER, R. & AGGLETON, P. HIV and Aids-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action. *Social Science & Medicine*, 57(1): 13-24, 2003.
- PETTICREW, M. P. & LEE, K. The 'father of stress' meets 'big tobacco': Hans Selye and the tobacco industry. *American Journal of Public Health*, 101: 411-418, 2011.
- SUSSER, M. Epidemiology today: a thought-tormented world. *International Journal of Epidemiology*, 18: 481-488, 1989.
- SUSSER, M. & STEIN, Z. *Eras in Epidemiology*. Oxford, New York: Oxford University Press, 2009.
- SUSSER, M. & SUSSER, E. Choosing a future for epidemiology: I. Eras and paradigms. *American Journal of Public Health*, 86(5): 668-673, 1996a.
- SUSSER, M. & SUSSER, E. Choosing a future for epidemiology: II. From black box to Chinese boxes and eco-epidemiology. *American Journal of Public Health*, 86(5): 674-677, 1996b.
- TAYLOR, C. Interpretation and the sciences of man. In: KLEMKE, E. D.; HOLLINGER, R. & RUDGE, D. W. (Eds.). *Introductory Readings in the Philosophy of Science*. Amherst: Prometheus Books, 1988.