

va, (re)atualizada a cada novo relato de experiência dentro do grupo.

Os autores nos fazem lembrar que as enfermidades crônicas implicam um trabalho “que cada um de nós realiza sobre nós mesmos”, em relação aos aspectos pragmáticos, emocionais, filosóficos e (porque não?) espirituais do adoecimento. Segundo Canesqui, “trata-se de dar atenção aos aspectos privados, à vida cotidiana, às rupturas das rotinas, ao gerenciamento da doença e à própria vida dos adoecidos, cujos cuidados não se restringem aos serviços de saúde e ao contato com os profissionais”.

Vale ressaltar que os estudos das doenças crônicas, segundo Gerhardt¹, lançaram as bases da abordagem qualitativa nas ciências sociais, a partir da segunda metade do século XX. Ressalta-se, também, que para dentro do campo da saúde (formulando análises aprofundadas sobre a experiência de adoecimento como um fenômeno sociocultural), ou para “fora” desse campo específico, em direção às bases teórico-metodológicas das ciências sociais, a investigação dos problemas crônicos de saúde tem desenvolvido análises teo-

ricamente consistentes sobre as significações da condição crônica e da complexidade do real.

Por fim, a leitura desse livro deixa ver como os estudos socioantropológicos sobre as doenças crônicas perpassam questões e dilemas clássicos enfrentados pelas ciências sociais, tais como: ação e determinação, sujeito e estrutura, ciência e senso comum, dentre outros, sobretudo porque, como assinala Canesqui, ***abordar a dimensão sociocultural das enfermidades de longa duração significa olhar para o sujeito (con)vivendo com uma condição que o acompanha a todos os lugares e cuja forma de entendê-la, explicá-la, representá-la e lidar com ela decorre de um constante movimento em que interpretação e ação se realimentam reciprocamente, balizadas pelo contexto sociocultural imediato e mais amplo no qual se inserem.***

Referência

1. Gerhardt U. Qualitative research on chronic illness: the issue and the story. *Social Science and Medicine* 1990; 30(11):1140-1159.

Gabe J, Bury M, Elston M, editors. *Key Concepts in Medical Sociology*. London: Sage; 2004. 256 p.

Nelson Filice de Barros

Laboratório de Pesquisa Qualitativa em Saúde, Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Ciências Médicas, Unicamp

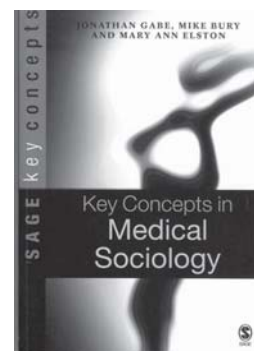
Key Concepts in Medical Sociology: um livro para estar sempre à mão

Publicado em 2004, como parte da série de “conceitos-chave”, pela editora Sage, este livro com 256 páginas, distribuídas em uma introdução e cinco partes, foi organizado por Jonathan Gabe, Mike Bury e Mary Ann Elston, que fazem parte do grupo do Department of Health & Social Care, Royal Holloway, University of London.

Na Introdução, os autores declaram sua intenção de contribuir para as tradições da sociologia na e da medicina; ou seja, respectivamente, desenvolver a perspectiva aplicada, para auxiliar

na compreensão das questões específicas do processo saúde-doença-cuidado, e a perspectiva teórica, com o fim de prover entendimento às dimensões de larga escala da saúde. Também afirmam a intenção do livro de ajudar diferentes agentes, como estudantes e profissionais, a construir o entendimento das questões sociológicas do campo da saúde. Por fim, os autores rendem suas homenagens à professora Margot Jefferys, quem criou, ensinou e administrou, no fim dos anos de 1960, o mestrado em Sociologia Médica, do Bedford College, mais tarde transformado em Royal Holloway, responsável pela formação de importantes professores e pesquisadores das questões sociais no campo da saúde.

As partes que compõem o livro são constituídas por conceitos e tópicos relevantes à sociologia da saúde e apresentados na forma de pequenos ensaios que cobrem a origem, o desenvolvimento e a aplicação do conceito no campo da saúde. A primeira parte é chamada “Social Patterning of Health” e traz onze conceitos de ordem mais geral e quase todos transportados de ou-



tras tradições sociológicas para a saúde; a segunda parte tem o nome “Experience of Illness” e apresenta treze ensaios de temas bastantes presentes no cotidiano de profissionais e usuários dos serviços de saúde, como: medicalização, doença crônica e papel do doente; a terceira parte, “Health, Knowledge and Practice”, discute temáticas de ordem mais geral e com implicações nas bases do modelo biomédico; a quarta parte se chama “Health Work and the Division of Labour” e traz reflexões sobre oito temas ligados à organização do trabalho em saúde, principalmente das transformações ocorridas em relação ao poder e autonomia da categoria médica; finalmente, a quinta parte, “Health Care Organization and Policy”, encerra o livro, com onze ensaios.

Tão importante quanto o conteúdo conceitual é a estrutura dos ensaios temáticos, que deixa ver três elementos fundamentais da Sociologia desenvolvida no campo da Saúde. O primeiro, que filia o fazer profissional do sociólogo à determinada epistemologia e metodologia. Praticamente, todos os textos têm início com o histórico do conceito e as suas diferentes formas, identificadas a partir do exercício classificatório, que possibilita a codificação e formalização. Dessa forma, estas ações *que constituem o pão cotidiano do sociólogo, [para] acabar com o fluido, o vago, as fronteiras mal traçadas e as divisões aproximativas, produzindo classes claras, operando cortes nítidos, estabelecendo fronteiras bem-definidas [...] Possibilita um consenso controlado sobre o sentido, um “homologein”: temos certeza de dar o mesmo sentido às palavras [...] [levando à] formalização, que permite passar de uma lógica imersa no caso particular para uma lógica independente do caso particular*¹.

O segundo elemento fundamental observado nos ensaios é a sua construção a partir das experiências inglesa e norte-americana. No livro, são largamente citadas as obras do próprio grupo organizador e as produções de Parsons, Friedson e Strauss, o qual tem uma de suas contribuições relativa à sociologia da/na saúde tomada como referência já no início do livro. Poucos autores fora deste eixo foram citados, com referências pontuais aos trabalhos de Levi-Strauss, Foucault e Herzlich. Dessa maneira, o que se vê reproduzida é a própria história do início da sociologia da saúde, quando sociólogos foram convidados para tomar parte na criação do Serviço Nacional de Saúde Britânico ou quando, nos Estados Unidos, cientistas sociais são trazidos para os departamentos de medicina, com o fim de ampliar a perspectiva do modelo biomédico de ensino reduzido e restritivo.

O terceiro traço importante da sociologia desenvolvida nos ensaios é a substituição do livro, como forma privilegiada de divulgação do conhecimento, pelo artigo publicado em revistas especializadas. A substituição do ensaio longo e detalhado pelo artigo, segundo Denzin & Lincoln², é um traço da produção sociológica dos anos de 1980, quando a idade de ouro das Ciências Sociais foi substituída pelo que chamam “blurred interpretive genres”. Ainda segundo os autores, Clifford Geertz é um pesquisador exemplar desta fase, pois compõe todo o seu trabalho arguindo a abordagem totalizante apoiada nas perspectivas funcionalista, positivista e comportamental, em favor de uma mais pluralística e interpretativa. A partir deste momento, o observador deixa de ter o papel privilegiado sobre o que escreve e o seu exercício teórico é o de construir sentido para além das situações locais. Conseqüentemente, os artigos assumem centralidade, devido a sua muito maior agilidade de divulgação, e jornais especializados da sociologia da saúde têm grande desenvolvimento, como *Social Science and Medicine*, e outros são criados, como *Sociology of Health and Illness e Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*.

Conclusivamente, pode-se afirmar que os cinquenta ensaios editados no livro apresentam ao leitor importantes referências sobre cada conceito, quase sempre o remetendo à origem e a trabalhos seminais de criação ou classificação. Pode ser que neófitos da Sociologia na Saúde necessitem ir a leituras um pouco mais introdutórias; todavia, nesta obra terão, além da informação conceitual, acesso também a, primeiro, as características do fazer da sociologia no campo da saúde; segundo, a percepção de como a sociologia de cunho empírico e crítico pode contribuir para a compreensão da interface entre saúde e sociedade; e, terceiro, a observação da dimensão deste campo e a necessidade de se fazer conhecida a produção de outras escolas como a brasileira e a latino-americana.

Referências

1. Bourdieu P. *Coisas ditas* Rio de Janeiro: Brasiliense; 2004.
2. Denzin NK, Lincoln YS, editors. *The landscape of qualitative research: theories and issues*. London: Sage; 1998.