

Luis David Castiel

Departamento de
Epidemiologia
e Métodos Quantitativos
em Saúde, Escola
Nacional de Saúde
Pública, Fundação
Oswaldo Cruz,
Rio de Janeiro, Brasil.

Ao iniciar estes breves comentários – que, na verdade, pretendem-se contribuições ao estimulante texto do prof. Everardo –, preciso demarcar minha intenção de circunscrevê-los às perspectivas extra-sociológicas que o autor, inclusive, menciona ao final do seu artigo. Por certo, não lhe coube desenvolvê-las, em razão do ancoramento eminentemente sociológico do seu trabalho. Assim, tentarei acrescentar para o debate alguns aspectos epidemiológicos e biomédicos.

Como é apontado com pertinência, o (agora) centenário livro de Durkheim sobre o suicídio costuma, de fato, ser “*constantemente citado como exemplo de estudo epidemiológico*” (pp. 17) [e a referência mais freqüente ao estudo é relativa à falácia ecológica (viés de agregação ou *cross-level bias*)]. Não é para menos, pois a investigação, mesmo não se limitando à “*aplicação do método estatístico*” (como bem nos alerta o prof. Everardo na página 9), constitui-se em um marco fundamental da sociologia quantitativa. E, como se sabe, há uma grande afinidade em termos epistemológicos e metodológicos entre ambos campos. Inclusive, temos, sintomaticamente, um consagrado epidemiologista como co-autor de um tratado chamado *Sociology in Medicine* (Susser & Watson, 1971).

Em uma clássica obra da epidemiologia, o referido pesquisador (Susser, 1973) utiliza o trabalho durkheimiano para ilustrar outra faceta de uma das ameaças à efetividade do método epidemiológico: o denominado *confounding* – um dos fantasmas abominados por epidemiologistas em virtude do potencial gerador de vieses (de especificação, no caso) no interior dos grupos pesquisados. Isto é, variáveis que estão associadas tanto às variáveis de estudo independentes, como às dependentes. No estudo em foco, a associação referida é inversa. Se a variável independente varia diretamente com a dependente, por sua vez, a variável de distorção (*distorter variable*) varia inversamente com a variável dependente e vice-versa. Em *O Suicídio*, “*contrário às predições de suas hipóteses sobre o suicídio egoísta, [Durkheim] descobriu uma razão absoluta de 1,4 entre suicidas casados e não casados nos anos 1873 e 1878. Quando os números foram analisados por idade, porém, a razão se inverteu para todos os grupos etários e sexos, com uma única exceção*” (Susser, 1973: 101-102).

Na mesma obra, o epidemiologista sul-africano apresenta o trabalho de Durkheim como exemplo de “*consistência de associações na re-*

aplicação de estudos” – um dos critérios para estabelecerem-se nexos causais a partir das associações encontradas nos estudos epidemiológicos (apesar dos ‘confundimentos’). Diante das taxas mais elevadas de suicídio em nações protestantes, mais baixas em nações católicas, e moderadas em países com populações mistas, o sociólogo francês pretendeu mostrar que as associações eram independentes das muitas outras diferenças associadas entre protestantes e católicos ao desagregar os números em grupos e regiões (Susser, 1973). Os tópicos em foco foram desenvolvidos por Selvin (1958), como consta da bibliografia apresentada pelo prof. Everardo.

Na década de 90, com os desenvolvimentos metodológicos, computacionais e a modelagem matemática não linear, os estudos ecológicos passam por uma reavaliação em seu potencial investigativo. O próprio Susser (1994), entre outros autores (Schwartz, 1994; Koopman & Longini, 1994), produziu trabalhos de retomada destas técnicas, usualmente vistas como especialmente suscetíveis aos vieses assinalados.

Agora, alguns pontos sobre a controversa questão: o suicídio era ou não uma manifestação resultante de influências de ordem mental? Em outras palavras, a problemática relação loucura-suicídio. Mesmo com a ‘desmontagem’ deste ponto vista proposta por Durkheim ao instituir a noção de anomia como declínio social e moral, consta que a escolha do suicídio como tema, além das razões indicadas no artigo, devia, também, ser tributada ao fascínio francês com os desviantes e as decorrentes tentativas de explicá-los, “*especialmente aqueles que eram degenerados ou não podiam contribuir com o crescimento da população francesa*” (Hacking, 1990:64). Seja procedente esta afirmação, seja intriga de vizinhos, separados pelo Canal da Mancha, a verdade é que o conceito de anomia como patologia do corpo social adquiriu um novo e importante estatuto com Durkheim.

A noção de anomia indica a idéia de sem lei, não implicando o sentido de ilegalidade, mas de ‘alegalidade’. Para além do significado de ausência de lei fixa, Durkheim veicula o sentido associado a um estado de desorganização, desordenação, distúrbio (Ferrater, 1986). Ou seja, uma noção biomédica era transferida (pela estatística), sem qualquer conotação metafórica, para o ‘corpo’ sócio-político (Hacking, 1990). A doença não seria somente pertinente aos indivíduos, mas às sociedades em que viviam. Aliás, este enfoque permanece vigoroso nos dias atuais na própria epidemiologia, ao

ser considerada, impropriamente, como 'clínica das populações' (Almeida-Filho, 1992).

A idéia de anomia está de acordo com o projeto durkheimiano de buscar as leis que regem as relações funcionais entre os diversos grupos sociais. Nesta análise dos fatos sociais, a aproximação com categorias biológicas se constituem em decorrência lógica. Em ambas, a noção de "função" permite articular e explicar a ação de fatores e/ou sistemas constituintes das sociedades como a resultante interativa deste conjunto (Ferrater, 1986).

Enfim, por mais acadêmica que pretenda manter a questão, ela problematiza aspectos cruciais relativos aos mistérios da condição (e da subjetividade) humana que possui: 1) a reflexividade para pensar-se em termos identitários e dispor da idéia de futuro; 2) a consciência desta espada de Dâmocles que paira sobre nossas cabeças – a morte como destino inexorável (a menos que a biologia molecular tire outras surpreendentes ovelhas de sua cartola...); 3) a possibilidade de a 'mão' que eventualmente venha a acionar tal arma ser a própria...

Ao finalizar, quero assinalar que o prof. Everardo Duarte Nunes nos trouxe um belo trabalho sobre uma das obras fundamentais de um dos autores seminais da sociologia, cuja temática permanece produzindo perplexidade. E, sem dúvida, assim o será, sempre.

- ALMEIDA-FILHO, N., 1992. *A Clínica e a Epidemiologia*. Rio de Janeiro: APCE/Abrasco.
- FERRATER M., J., 1986. *Diccionario de Filosofia*. Madrid: Alianza Editorial.
- HACKING, I., 1990. *The Taming of Chance*. Cambridge: Cambridge University Press.
- KOOPMAN, J. S. & LONGINI JR, I. M., 1994. The ecological effects of individual exposures and non-linear disease dynamics in populations. *American Journal of Public Health*, 84:836-842.
- SCHWARTZ, S., 1994. The fallacy of ecological fallacy: the potential misuse of a concept and the consequences. *American Journal of Public Health*, 84: 819-824.
- SUSSER, M. & WATSON, W., 1971. *Sociology in Medicine*. London: Oxford University Press.
- SUSSER, M., 1973. *Causal Thinking in the Health Sciences*. New York: Oxford University Press.
- SUSSER, M., 1994. The logic in the ecological I. The logic of analysis. *American Journal of Public Health*, 84:825-829.
- SUSSER, M., 1994. The logic in the ecological II. The logic of design. *American Journal of Public Health*, 84:830-835.

Maria Cecília de Souza Minayo

Vice-Presidência de Ambiente, Comunicação e Informação, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

A comunidade acadêmica das Ciências Sociais comemora, em 1997, os cem anos da clássica obra de Émile Durkheim, *O Suicídio*. Foi de fundamental importância que um dos mais proeminentes autores e referência nacional no campo da sociologia da saúde, o Professor Everardo Duarte Nunes, tenha nos brindado com uma reflexão sobre o tema, fazendo emergir um debate teórico que dispensa comentários pela sua relevância e pertinência. Pela iniciativa, a comunidade intelectual do campo da saúde fica devendo mais esse ato de generosidade a Everardo, ao mesmo tempo em que, com certeza, sentir-se-á mobilizada para aportar sua contribuição, porque é preciso dar seqüência à busca de respostas para as questões que motivaram o brilhantismo do autor. Sempre Durkheim foi valorizado pelos sociólogos sérios de todo o mundo, embora nem todos comuniquem com suas idéias positivistas. Mesmo esses são compelidos a discutir os pressupostos e as conclusões de seus estudos, sobretudo no que concerne às relações entre o indivíduo e a sociedade. O mesmo deve ser feito em relação a *O Suicídio*, porque se trata de uma aplicação exemplar de *As Regras do Método Sociológico*, obra prima do pensamento de Durkheim, no seu afã de provar aos cientistas das áreas *hard* que também a sociologia é e pode ser ciência.

O esforço realizado por Everardo foi de retomar a obra, *O Suicídio* e tornar públicas as controvérsias que ela desperta em vários autores. Neste sentido, não debatarei seu trabalho, e, sim, buscarei acrescentar argumentos à discussão, ora concordando, ora discordando, e tornando atuais as condições de compreensão do tema em pauta. Em primeiro lugar, é preciso lembrar que a obra em questão tem sido um livro de referência para a compreensão das relações entre ciências sociais e epidemiologia, principalmente nas questões de método. Em segundo, vale ressaltar que o tema da *violência*, no interior do qual a auto-agressão se inclui, ocupa hoje, prioritariamente, a pauta da saúde coletiva, enquanto objeto de reflexão, ação preventiva e atenção médica.

Diferentemente dos países europeus e do Japão, o Brasil não apresenta altas taxas de suicídio no seu quadro de mortalidade. Esses eventos representam cerca de 4% do total das mortes pelas chamadas causas externas. No entanto, esse assunto mobiliza muito a sociedade, porque, em geral, pela nossa visão cristã ocidental, o suicídio é uma verdadeira afronta, um ato de rebelião contra o criador. Apesar do estranhamento que esse ato provoca em quase