

Antropologia Portuguesa

Volume 24-25 · 2007-2008

Departamento de Antropologia | Universidade de Coimbra

Dossier Temático

**CLAUDE
LÉVI-STRAUSS**

Recensões

Mol, A. 2002. *The body multiple: ontology in medical practice*. Durham, Duke University Press, 216 pp. ISBN 978-0822329176.

Recorrendo a uma breve nota biobibliográfica que este livro contém na sua contra-capa, ficamos a saber que Annemarie Mol é professora de Teoria Política na Universidade de Twente (Holanda), e que publicou em co-edição outros dois trabalhos: *Differences in medicine: unraveling practices, techniques, and bodies* e *Complexities: social studies of knowledge practices*, todos eles na Duke University Press (mais recentemente saiu na Routledge o seu *The logic of care: health and the problem of patient choice*). Gostaria de cooptar aqui algumas palavras a partir das quais o seu trabalho pode ser pensado, palavras essas às quais me irei apoiar ao longo deste artigo para dar ao eventual leitor o sabor da etnografia de Mol: “diferença”, “complexidade”, e “prática”, às quais poderemos juntar a palavra “multiplicidade” que se encontra subjacente a este seu *The body multiple*, precisamente. Mol é alguém que vem de fora da antropologia, e, pelo que aqui nos traz, ainda bem. Assumindo-se como a figura da “estrangeira” que complexifica, transforma, multiplica as diferenças, redefine as agendas, Mol apropria-se da *etnografia* para repensar a *ontologia*.

O livro é, como nos é dito logo de entrada (p.1), sobre a forma como a medicina *determina, estabelece, resolve* (tudo palavras que se encontram na órbita de “*to enact*”, verbo a que Mol recorre recorrentemente ao longo do seu trabalho) os seus objectos. *Como é que esses objectos são feitos?* Esta é a pergunta chave. A ênfase é assim colocada na *prática*, e uma aceitação inequívoca de uma perspectiva desta natureza tem consequências várias que a autora vai levar ao limite.

A determinação de um objecto (*enactment*) exclui imediatamente a ênfase no conhecimento. Não se trata de *epistemologia*, mas de *etnografia*. Mol esclarece-nos que o seu exercício é uma forma de “filosofia empírica” que dispensa a epistemologia (p. 5). Se a epistemologia se interessava pelas “condições prévias” a partir das quais se poderia chegar ao “conhecimento verdadeiro”, a perspectiva de Mol afigura-se completamente distinta. Para ela, o conhecimento não pode ser entendido como “um caso de referência”, mas antes, um caso de “manipulação”. Assim, a pergunta a fazer não é mais aquela que se prende com a verdade – como se pode conhecer com verdade? – mas, ao invés, aquela que tem a ver com o modo como os objectos são manuseados, isto é, como é que tais objectos dependem de práticas. Como Mol escreve: “Com esta mudança, a filosofia do conhecimento ganha um interesse *etnográfico* em práticas de conhecimento” (p. 5; ênfase da autora). Em

última análise, aquilo a que vamos assistir é a uma perspectiva que rejeita qualquer efeito analítico decisivo que proceda de uma noção de conhecimento com características fundacionais. Mol destaca a “multiplicidade” das figurações objectuais em ciência, transportando-nos, concomitantemente, para uma etnografia dos fluxos e diferenças que atravessam a ontologia e que exigem uma integral recomposição das fronteiras em ciência. Todas as reificações são assim o produto de “eventos-na-prática” (p. 22).

De que trata a etnografia de Mol? Ela é uma descrição de uma doença comum num contexto hospitalar holandês. A arterioesclerose no hospital Z. Esta afirmação do “local” é uma das ideias mais estimulantes e mais desafiantes a percorrer todo o livro. Isto porque para Mol prescindir da epistemologia e das condições prévias de verdade – isto é, eliminar da descrição o carácter normativo da epistemologia – terá sempre como corolário abandonar também toda a declinação por “universais” em ciência. Toda a ciência se faz inscrevendo-se em precisos espaços, precisos corpos, precisas condições materiais, precisas tecnologias que a tornam não só um *corpus* de actividades plenamente incorporadas, como integralmente dependentes da história e da fluidez que a atravessa. Dir-se-ia que o jogo de linguagem da etnografia exige o abandono de quaisquer universais e de quaisquer presunções ontológicas.

A fluidez é aqui também uma fluidez da teoria que exige uma transgressão de fronteiras disciplinares e de registos permanentemente. Mol é, em muitos e significativos aspectos, uma leitora de Bruno Latour. Uma *amoderna*, no sentido em que, tal como para aquele, a modernidade é tomada como um estado em que jamais se esteve: são as teorias, segundo Mol via Latour, que “fazem divisões modernas”, em suma, que criam partições e procuram eliminar a hibridez, a diferença, a complexidade. As práticas não promovem estas partições, e reclamam um olhar que privilegie a hibridez, a diferença, a complexidade. Estamos perante uma etnografia que poderá, assim, ser pensada como uma “*praxiografia*” que faz do fazer antropológico um movimento de alcance filosófico. A ontologia é, neste sentido, múltipla, e “a realidade multiplica-se” (p.5). A arterioesclerose é assim determinada (*enacted*) de modos completamente distintos. Enquanto íntima (a túnica interna dos vasos) alargada, ela envolve o uso de técnicas de representação visual várias (escrita, desenho, fotografia). Mas também envolve o uso de formaldeído, de marcadores, de estiletos, de lâminas, de microscópios. De outro modo, quando se trata de determinar, em ambulatório, a arterioesclerose enquanto distância percorrida a pé por um paciente, teremos então de considerar as notas escritas numa ficha clínica (“relato de percurso de 150 metros a pé sem dores”), o modo como o médico repara (ou não) no olhar do paciente quando o entrevista e o questiona acerca da distância de um

percurso a pé de casa para um parque próximo, etc. (p. 55). Ou seja, a etnografia é uma estratégia de abertura à contingência. E a ontologia é, para Mol, uma função da contingência e não da normatividade epistémica. Numa afirmação que ecoa Berkeley, Mol diz-nos: “Ser é não apenas ser representado, ser conhecido, mas ser também determinado de qualquer outro modo imaginável” (p. 55).

Um dos grandes contributos de Mol – seguramente um dos mais originais – resulta da destriça que ela faz entre “multiplicidade” e “fragmentação”. Se há diferentes arterioescleroses no hospital, porém tais determinações estabelecem conexões entre si. Como Mol escreve apoiando-se em Marilyn Strathern e nas suas “conexões parciais” (p. 55; *cit.* p. 80), a arterioesclerose determinada é “mais que uma e menos que muitas”, e “[o] *corpo múltiplo* não é fragmentado. Mesmo sendo múltiplo, ele também permanece unido (*it also hangs together*)” (p. 55; ênfase da autora). Mol apela aqui para “formas de coordenação” que possibilitam uma espécie de coerência sem todo – a recusa do holismo é explicitamente assumida por Mol em diversos momentos (ver, *e.g.*, p. 77-78) – e que se abastecem em algumas das formulações de Bruno Latour e de John Law (dois autores com quem Mol tem um diálogo particularmente decisivo). Para Mol, uma forma de conhecimento novo não é o produto de “mentes brilhantes”, resultando antes do modo como trabalho científico é realizado em “novos cenários sociais e materiais” (p. 60). Mol subscreve explicitamente a argumentação de Hacking quando este nos diz que a ciência não é unificada porque os fenómenos produzidos dependem de técnicas fundamentalmente diferentes, sendo que uma enorme paleta de técnicas contribui para uma *multiplicação da realidade* (p. 75). Isto é incontornável, porque Mol sugere-nos, afinal, uma permanente tansgressão entre fronteiras disciplinares, mas nunca uma unificação da ciência, reclamando que tal unificação não é possível, “nem sequer como uma promessa no horizonte” (p. 75).

Neste contexto, a recusa do holismo é também uma recusa da *episteme* ou estrutura. Mol desenvolve aqui uma perspectiva muito latouriana, no sentido em que também para ela qualquer investigação séria a uma estrutura ou a um sistema supostamente coerente de conhecimento revela, afinal, a sua instabilidade e a sua abertura. Daí a importância que atribui ao conceito de “rede” (*network*) dada a abertura que este presume. A produção deste “corpo múltiplo” que a descrição da arteriosclerose evidencia exige então que se considerem as diferentes formas de coordenação entre diferentes determinações da arteriosclerose no hospital Z. Mol identifica algumas destas formas de coordenação em acção (que produzem uma espécie de “coerência em tensão”) (p. 84):

- (a) Combinar (*add up*) o resultado de testes: através deste trabalho de combinação, um objecto comum projecta-se sob os vários testes em uso, e é isso que é “a doença”; acresce que se não houver sobreposição entre as diversas projecções, uma delas é tomada como aquela que deve ser tida em conta (segundo Mol, uma “hierarquia” é estabelecida e a “discrepância” entre testes é eliminada); um outro modo de combinação resulta de uma insensibilidade à discrepância; ela não nos sugere que os testes têm um objecto comum; de outro modo, diz-nos que tais testes são dirigidos à acção: um mau resultado num teste pode conduzir a uma intervenção clínica; dois ou três maus testes poderão reforçar as justificações para uma intervenção clínica.
- (b) Uma outra forma de coordenação, designa-a Mol por “calibração” de resultados de testes: trata-se de uma forma de negociação em que podem intervir notas clínicas, medidas de pressão, gráficos, e imagens angiográficas; o que se procura promover é uma correlação que torne tal profusão comparável; ou seja, a “ameaça de incomensurabilidade” é contornada através do estabelecimento de um conjunto de medidas comuns. Os “estudos de correlação” permitem, deste modo, chegar a traduções (que não excluem o artritico ou, usando uma palavra da autora, a “fricção”).

Refira-se ainda que esta multiplicidade faz supor, afinal, uma concepção distribuída de um objecto. Isto é, “a realidade é distribuída” (p. 96), e esta distribuição realiza-se no espaço, acontecendo num fluxo de diferenças que não se anulam nem sucumbem à controvérsia porque são mantidas separadas, *especialmente separadas*: “[N]o hospital é fácil traçar incompatibilidades abertas a decorrer. Ali, a tecnicidade da intervenção é mais importante que a consistência dos factos. As incompatibilidades não param o diagnóstico e o tratamento de pacientes. O trabalho pode continuar desde que as diferentes partes não ocupem o mesmo ponto. Desde que elas estejam separadas entre sítios (*sites*) através de algum tipo de distribuição” (p. 88).

Numa espécie de releitura espacializada do problema da divisão social do trabalho, Mol acrescenta que a diferença não se reduz à singularidade se tais sítios se mantiverem afastados. E estas “localidades” ou sítios em que se distribui a realidade da arteriosclerose podem ser diferentes alas de um hospital ou, por exemplo, “caixas em desenhos esquemáticos da doença” (p. 88). Assim temos diferentes determinações ou realizações de uma doença, de um corpo doente (que implicam, em particular, especialistas diferentes: internistas, patologistas, cirurgiões, epidemiologistas). Mas seja como for, o termo arteriosclerose parece circular entre sítios ou localidades

diferentes, ainda que não de maneira tão insistente como na etnografia de Mol. Os termos em uso em diferentes sítios são diferentes: “claudicação”, “estenose”, “doença vascular”, “formação de placas”, “complicações macro-vasculares”. O uso da expressão “arteriosclerose” só se torna significativo quando especialistas de diferentes áreas trocam impressões entre si. Trata-se, afinal, de um dispositivo de coordenação que opera concomitantemente à distribuição (p.117).

Dir-se-ia assim que a etnografia de Mol nos revela três aspectos da ontologia: determinação (*enactment*), coordenação, e distribuição. A complexidade que se encontra aqui patente é pensada por Mol espacialmente como referi. De maneira persuasiva, ela mostra-nos como este espaço – o *espaço da complexidade ontológica* – só pode ser equacionado como um espaço «não-euclidiano» (p. 119). O que quer isto dizer? Segundo Annemarie Mol, a imagem que recebemos do corpo – esse corpo que habita os manuais – é a de uma entidade singular constituída por várias partes que se combinam para formar um todo. Ou seja, há um corpo virtual (singular) a várias escalas onde uma célula é parte de um tecido, tecidos vários compõem um órgão, órgãos vários fazem o corpo: estes corpos, por sua vez, reúnem-se para formar uma população, e as populações são, por seu turno, parte de um ecossistema (p. 119). O que constitui um menor denominador comum das descrições acerca do corpo: um corpo transitivo e multi-escalar, mas porém singular. A realidade é singular, de acordo com esta descrição. Aliados ou não, os oficientes da medicina acreditam que as suas divergências não podem comprometer a noção de que o paciente deve ser tatado holisticamente. É, aliás, consensual a afirmação de que o paciente faz parte de uma família que por seu turno faz parte de uma população. Ou seja, círculos sucedem-se a outros círculos, sendo que “o círculo mais amplo contém todos os outros” (p. 120). A partir do momento em que a dimensão praxiológica da realidade determinada (*enacted*) se torna enfática, tal realidade singular, transitiva, e multiescalar deixa de fazer sentido, ou, usando as palavras de Annemarie Mol: “[A]ssim que as praticidades [*practicalities*] da realidade determinada são relevadas, tais esforços de nivelamento [*scalling*] colapsam. Uma boa maneira de começarmos a mostrar isto é atendermos a dispositivos representacionais. Em revistas científicas, uma imagem de um cromossoma é impressa com o mesmo tamanho de uma galáxia. E tome-se dois gráficos de um único livro sobre arterioesclerose. Um representa a relação entre a adesão de plaquetas na parede da veia e a concentração de cálcio no fluido do teste. O segundo representa o número de pessoas no mundo que morreram de arterioesclerose nos últimos dez anos. Como podemos nós decidir que objecto é maior que outro? Os gráficos podem estar impressos na mesma fonte, fazendo uso de tipos semelhantes de linhas rectas e linhas curvas” (p. 120).

Para Mol, objectos desta natureza não são transitivos. A intransitividade é um aspecto a considerar na prática médica, no sentido em que a sua ontologia não faz supor uma hierarquização escalar entre o grande e o pequeno. Não há nenhuma matriz que contenha todas as determinações de um objecto e que as hierarquize numa totalidade. Como Mol faz salvaguardar, não se trata aqui de uma questão de escala, já que tais determinações se podem incluir mutuamente. As práticas de ciência não podem assim ser hierarquizadas numa totalidade que as articule e defina singular e coerentemente. Fazer inscrever a ciência em práticas particulares que se fazem inscrever em complexos representacionais e materiais específicos, torna a tese de Mol decididamente latouriana. A etnografia surge-nos aqui como uma prática entre práticas que reclama o improvável dos universais. Serão então as leis de Newton válidas no Gana? Mol diz-nos que a resposta não dependerá da distância do Gana a Londres em klm, mas antes da presença persistente de electricidade e decisivos centros de redes (p. 140). A partir do momento em que se procura repensar a ontologia através de uma estratégia etnográfica (procurando aceder àquilo que será a ontologia na prática), deixa de se poder falar de “variáveis estáveis” (p. 140). Os objectos deixam de ser coerentes, passam a funcionar antes em multiplicidades coordenadas. As relações entre esses objectos são complexas no sentido em que não é possível eliminar a sua proliferação: eles distribuem-se, coexistem lado a lado, incluem-se mutuamente, incluem-se em tensão, interferem uns nos outros, e, nesse sentido, não há nenhuma forma de conhecimento que se possa furtar à crítica (p. 155). Os métodos, por seu turno, não serão uma maneira de aceder a uma paisagem qualquer a partir de uma janela, mas uma maneira de interferir com essa multiplicidade em distribuição. Os métodos agem. Eles funcionam como mediadores entre um objecto e as representações desse objecto. E não é possível fugir a isto. A etnografia não se lhe furta também. Ela surge-nos aqui como uma prática entre práticas, acabando por fazer parte desse território sempre inacabado, sempre incompleto, sem “garantias formais”, um mundo feito de mediadores, de interferências, onde a realidade é móvel, e onde uma pergunta se afigura decisiva, “como viver em dúvida?” (p. 165). Tal como John Law, Mol assume que não é possível eliminar a “desordem” (*messiness*), escrevendo: “[Q]uando introduzido na prática, um dispositivo ordenador não elimina a desordem, mas transforma-a. Arrasta-a. Um sistema especializado, por exemplo, poderá resolver alguns problemas, mas cria outros” (p. 165).

Neste contexto, que tipo de política se associa a esta configuração ontológica múltipla, complexa, que tende sempre para a desordem, para a confusão, para a indecisão? Importa, segundo Mol, definir, à luz disto, “uma política-do-quê» (*a politics of what*)” (p. 173). É neste impreciso lugar que a política se torna uma função da

multiplicidade ontológica reclamada: em vez da “verdade” é o “bem” (*goodness*) que assume a parte de leão de tal configuração ontológica. O pensamento de Mol está aqui, a meu ver, muito próximo do de Richard Rorty. A comunidade não é função da verdade, mas da “solidariedade”, e a solidariedade ou o bem público não depende de uma normatividade *ad hoc*, mas de um trabalho que se realiza na “contingência”. Na sua multiplicidade, a ontologia é vária: diferentes modos de determinar a doença (diferentes ontologias) exigem diferentes modos de conceber o “bem”. Uma política-do-quê, nos termos em que a coloca Mol, inclui assim a ontologia-enquanto-prática na sua matriz. Tal política não se funda na presunção ontológica e normativa.

Dir-se-ia assim que a pólis só pode ser construída num contexto de afirmação de diferenças.

Luís Quintais

Departamento de Antropologia
Faculdade de Ciências e Tecnologia
Universidade de Coimbra
lfgsq@antrop.uc.pt

Dumit, J. 2004. *Picturing personhood: brain scans and biomedical identity*. Princeton, Princeton University Press, 272 pp. ISBN 978-0691113982.

Inscrito no debate geral sobre os novos desafios colocados pela tecnologia à organização das sociedades, em *Picturing personhood: brain scans and biomedical identity*, Joseph Dumit utiliza a história e a etnografia para realizar um estudo social das imagens do cérebro produzidas pela técnica PET (“*positron emission tomography*”). Com o objectivo de seguir alguns dos percursos destas imagens dentro da sua comunidade virtual – corte heurístico que reúne aqueles que interagem activamente com elas, atribuindo-lhes sentidos que podem ser partilhados, contestados, negociados e/ou reinventados contextualmente –, o autor parte da sua produção em laboratório, onde os seus informantes são cientistas e estudantes da área, onde observa as práticas experimentais e a comunicação dos achados, para depois analisar os fenómenos de disseminação, apropriação e recontextualização das imagens em esferas leigas, nomeadamente ao nível da sua utilização (problemática) como provas demonstrativas nos tribunais americanos e da sua apresentação na comunicação social. Assim, Dumit dá conta dos processos de tradução da técnica em política (Latour 1994 e Woolgar,