

Antropologia dos medicamentos: uma revisão teórico-metodológica¹

Rosana Castro

Introdução

Os medicamentos têm se configurado como um campo de crescentes estudos em antropologia, em diversas vertentes de pesquisa e teoria. Seja no campo dos estudos em saúde e políticas públicas e internacionais, seja em abordagens sobre globalização e fluxos de objetos, passando por análises do ponto de vista da técnica e das redes de associações, a antropologia vem reconhecendo a centralidade dos medicamentos em uma pluralidade de dinâmicas sociais na contemporaneidade. De fato, não é de hoje que a antropologia de uma forma geral se debruça sobre a relação entre determinadas substâncias e sua participação em processos de cura de doenças. Se nos lembrarmos de algumas etnografias clássicas, veremos que, na década de 1930, preocupações desse tipo fizeram parte do horizonte de análises de Evans-Pritchard em sua revisão da farmacopeia zande (2005) e, na década de 1960, de Lévi-Strauss (2010), em sua reflexão sobre a relação entre conhecimento, classificação e uso de substâncias naturais para a cura de enfermidades e de Turner as práticas de cura desempenhadas pelo curandeiro Ndembu (2005). Contudo, os medicamentos modernos - comprimidos, cápsulas, injetáveis, pomadas, sprays, géis, xaropes, suplementos vitamínicos e outros mais - apenas

¹ Uma versão preliminar deste trabalho foi apresentada na IX Reunião de Antropologia do Mercosul, realizada entre 10 e 13 de julho de 2011, em Curitiba/PR. Agradeço a Soraya Fleischer, Rogério Azize e Guido Pablo Korman, coordenadores do GT 16 - Antropologia e Medicamentos, bem como a todos os participantes do grupo pelos comentários, sugestões, contribuições e críticas. Uma segunda versão foi resultado de trabalho final para a disciplina “Fluxos Contemporâneos”, ministrada pela Profa. Andréa Lobo, a quem agradeço pela troca de ideias, leitura e comentários.

recentemente passaram a fazer parte do escopo de investigações etnográficas e análises teóricas e políticas da antropologia.

Somente a partir dos anos de 1980 esse objeto hoje tão familiar se tornou um foco de estranhamento de nossa disciplina (Van der Geest et al, 1996; Desclaux; Lévy, 2003). Uma razão um tanto óbvia para a juventude desses estudos é o fato de os medicamentos tais quais hoje os conhecemos e acessamos em escala industrial e comercial serem produtos relativamente novos na história: somente com a invenção da penicilina em 1930 e o advento da indústria farmacêutica no pós Segunda Guerra as terapêuticas medicamentosas se difundiram em âmbito global² (Pignarre, 2005). Até então, o medicamento aparecia somente de maneira pontual, principalmente nos estudos de etnologia aplicada ou em torno de pesquisas etnomédicas que tinham como foco os remédios³ em suas diversas formas (Desclaux; Lévy, 2003). Apesar da relativa pouca tradição com relação aos estudos em saúde, por exemplo, que têm, por vezes, sua genealogia traçada a partir dos estudos de Rivers no início do século XX ([1924] 2001), esses aproximadamente trinta anos de produção sobre os temas dos medicamentos já nos rendem uma vasta variedade de pesquisas, tanto em âmbito internacional quanto no Brasil.

Internacionalmente, é abundante uma bibliografia das ciências sociais, incluindo a antropologia, voltada ao tema dos fármacos. Os antecedentes do interesse pelos medicamentos passam por questões referentes à assistência em saúde, à invasão farmacêutica, à análise da biomedicina como um fenômeno com dimensões culturais e do aspecto simbólico dos fármacos, à globalização e aos fluxos de medicamentos para países em desenvolvimento, à relações de consumo e responsabilidade dos fabricantes e à renovada atração dos estudos antropológicos pelos objetos (Akrich, 1995; Van der Geest et al, 1996; Desclaux; Lévy, 2003). No Brasil, grande parte dos estudos das ciências sociais sobre medicamentos inserem-se no campo das pesquisas em saúde, sendo relacionadas, dentre outras, ao tema suas dimensões simbólicas (Lefèvre, 1991), morais (Vargas, 2001), político-jurídicas (Chieffi; Barata, 2009), éticas (Diniz; Guilhem, 2008), mediáticas (Spink, 2001), publicitárias (Azize, 2010a), geracionais (Pedro, 2003), de

² Para uma genealogia dos medicamentos que remonta ao século XIX, assimilando-os no contexto do uso de drogas terapêuticas e advento de sínteses bioquímicas, ver Vargas (2008).

³ Assume-se aqui a distinção proposta por Schenkel (1991) entre remédios e medicamentos, na qual se considera que os primeiros são quaisquer substâncias, procedimentos ou práticas acionadas para curar ou amenizar doenças ou sintomas, sendo os medicamentos um tipo específico de remédio cuja particularidade pode ser brevemente identificada por sua produção estar localizada em farmácias ou indústrias farmacêuticas e sob os auspícios de designações técnicas e legais específicas.

consumo (Silveira, 2002; Nishijima, 2008; Azize, 2004) e de gênero (Azize; Araújo, 2003; Diehl et al, 2010; Diniz; Castro, 2011; Manica, 2011). A produção antropológica nesse escopo incorpora etnografias em áreas indígenas, contextos urbanos e no ciberespaço (Akrich; Méadel, 2002; Dal Pizzol et al, 2006), sendo o medicamento um assunto umas vezes central e noutras periférico. Políticas de saúde indígena (Diehl; Rech, 2004), itinerários terapêuticos e adesão aos tratamentos (Gonçalves et al, 1999), sentidos e significados atribuídos aos medicamentos e às doenças a eles associadas (Duarte, 1988; Silveira, 2000) e a relação entre medicamento, corpo e pessoa articulados à reflexões sobre o ocidente moderno (Azize, 2004, 2010b) são alguns dos temas desse profícuo campo de estudos no país.

Tanto nacional quanto internacionalmente os estudos em antropologia voltados para os medicamentos parecem se preocupar com o fenômeno mundialmente difundido da medicalização dos corpos e da vida social, que teria nos medicamentos uma de suas facetas mais evidentes e críticas. As análises a respeito dos fluxos de medicamentos para países africanos na década de 1980 (Van der Geest; Whyte, 1988), a proliferação de categorias de entendimento de doenças ou aflições a partir dos fármacos (Lévy; Desclaux, 2003), a difusão de enfermidades associadas à produção de medicamentos (Pignarre, 2006) e o fenômeno da farmacologização (Lopes, 2004) são temas que despertaram e mantêm alertas as problematizações política e antropológica internacionais sobre tais objetos. Por aqui, análises a respeito de como a relação médico-paciente é permeada pela expectativa da prescrição, passando pela medicalização crescente da subjetividade e da vida quotidiana, como o debate já clássico das doenças dos nervos e a crescente problematização da depressão e outras doenças, engrossam estudos nesse sentido (Duarte, 1988; Maluf; Tornquist, 2010). Em termos gerais, o foco central de todas essas análises está no reconhecimento do medicamento como um objeto que se torna interessante para a disciplina a partir de seus aspectos culturais e simbólicos, que carregam diferentes significados e engendram diversos itinerários e usos em distintos contextos de relações sociais permeadas por doenças, sofrimentos, perturbações físico-morais ou aflições.

As entradas metodológico-etnográficas maioritariamente acionadas parecem ser aquelas recortadas entre as etapas de prescrição e consumo dos medicamentos, sendo esse identificado como lócus privilegiado de acesso aos aspectos sociais tanto dos próprios medicamentos quanto das doenças ou processos que desencadearam o interesses das pessoas em acioná-los. Dentro desse quadro geral, tanto no Brasil quanto

internacionalmente são relativamente escassos os estudos que privilegiem a dimensão material e técnica dos medicamentos, focalizando etapas diferentes de sua socialização. Análises antropológicas a respeito da produção, negociação, regulamentação e distribuição dos fármacos se restringem a poucos estudos, ausentes ou raramente recuperados nas revisões de bibliografia sobre a recente história da antropologia dos medicamentos. Além disso, é ainda escassa a bibliografia que sistematiza os investimentos teórico-metodológicos desse campo até então, sendo no Brasil esse ainda um investimento inédito.⁴ A mais recente grande revisão de bibliografia sobre antropologia dos medicamentos (Van der Geest *et al*, 1996), conforme veremos ao analisá-la a seguir, classifica uma gama enorme de estudos a partir de suas entradas metodológicas e dos problemas que elegem sem, contudo, contemplar uma importante produção francesa sob uma mirada sócio-técnica.

À luz dessa pequena remissão, este trabalho busca apresentar uma sistematização de algumas estratégias de abordagens teórico-metodológicas do campo da antropologia aos medicamentos. A partir de uma revisão preliminar da literatura antropológica sobre o assunto, foram selecionados textos que apresentam um programa de pesquisa e análise em antropologia dos medicamentos. Privilegiou-se para esta seleção a diversidade tanto das perspectivas apresentadas como das temáticas específicas, permitindo-nos assim entrever a abrangência e heterogeneidade que possui esse campo que ora se consolida no Brasil e alhures. Salientar-se-ão as estratégias de abordagem ao tema, as referências teóricas acionadas e as análises desenvolvidas por distintas abordagens, sistematizados de modo a explicitar o estatuto que os medicamentos recebem em cada uma delas e, nesse passo, analisar em que medida tal opção ilumina novas perspectivas para problemas antropológicos mais amplos. Longe de ambicionar ser uma revisão completa sobre o assunto, busca-se aqui contribuir tanto com um apanhado de algumas das principais abordagens antropológicas aos medicamentos quanto, nesse movimento, dar algum destaque para aquelas que não foram contempladas em revisões anteriores sobre o tema.

O fio que conduzirá a exposição de pontos fundamentais de quatro abordagens - biografia, nexos, econômica e técnica dos medicamentos - destacará a noção de

⁴ Uma razão bastante plausível para tanto é que os estudos mais sistemática e diretamente voltados aos medicamentos são também recentes no Brasil. Contudo, salta aos olhos a quantidade de antropólogas e antropólogos que, embora não unicamente interessados neste tema, chamam atenção para a importância dos fármacos em suas etnografias. A presença de um rico e diversificado grupo de trabalho na IX Reunião de Antropologia do Mercosul (2011) dedicado aos medicamentos indica o crescimento e consolidação dessa linha de pesquisa na antropologia brasileira.

medicamento com que cada uma trabalha, explicitando o estatuto deste nas análises e as implicações decorrentes de tais escolhas. Nesse caminho, comparar-se-ão os problemas que elegem discutir e as premissas e construções teóricas que cada abordagem leva adiante. Por fim, passaremos em revista os deslocamentos múltiplos que uma estratégia propõe em face das outras a partir do recorte metodológico e das opções teóricas que cada autor ou signatário fez, apontando em que medida contribuem para a constituição de um programa múltiplo de pesquisa sobre medicamentos que pode repercutir sobre uma forma de reflexão privilegiada pela antropologia, em especial, a voltada para o campo da saúde e da doença.

A biografia dos medicamentos

No artigo “*The Anthropology of Pharmaceuticals: a biographical approach*” (1996), de Sjaak Van der Geest, Susan Reynolds Whyte e Anita Hardon, somos brindados com uma vasta revisão de bibliografia sobre a produção das ciências sociais sobre os medicamentos, com destaque para a antropologia. Neste texto, os autores fazem uma ampla sistematização de boa parte das publicações referentes ao assunto, compilando-as sob um esquema analítico que classifica tanto as diferentes abordagens sobre os fármacos realizadas até então quanto as etapas pelas quais estes passam desde sua produção até o consumo pelo doente. O quadro a partir do qual fazem a organização dos estudos revisados possui dois referenciais teóricos: o primeiro deles, delineado por Arjun Appadurai ([1986] 2008), funciona como um pressuposto que assume que, assim como as coisas, os medicamentos possuem uma vida social. O segundo, de autoria de Igor Kopytoff (*idem*), tendo a primeira como base, constitui já uma postura metodológica que considera que, tal qual as coisas, os medicamentos possuem uma biografia cultural. “Seguindo as transações de medicamentos, pode-se discernir uma ordem biográfica em sua ‘vida social’” (Van der Geest *et al*, 1996, p. 156).

Ambos os autores que servem de base para o artigo sobre a biografia cultural dos medicamentos apresentaram uma virada metodológica nos estudos em antropologia econômica à época da publicação da coletânea que abriga seus trabalhos aqui referenciados. Eles propõem uma abordagem etnográfica que verse sobre os objetos, mais especificamente, as mercadorias que são trocadas e postas em movimentos nos fluxos de capitais. Avançam, então, no sentido de um estudo que foca menos nas formas e funções da troca de mercadorias que nas próprias mercadorias, tornando-as assim o próprio

objeto da investigação. Entretanto, apesar de não privilegiar os aspectos formais e funcionais da troca, é justamente quando estes objetos se inserem num fluxo de relações de trocas que estes lhes interessam, sendo, portanto, seu movimento e sua circulação um elemento fundamental na análise. Nesse sentido, Appadurai nos oferece uma perspectiva sobre o que diria respeito essa vida social das coisas:

“[...] temos de seguir as coisas em si mesmas, pois seus significados estão inscritos em suas formas, usos, suas trajetórias. Somente pela análise destas trajetórias podemos interpretar as transações e os cálculos humanos que dão vida às coisas. Assim, embora de um ponto de vista teórico atores humanos codifiquem as coisas por meio de significações, de um ponto de vista metodológico são as coisas em movimento que elucidam seu contexto humano” (2008, p. 17 - grifos originais).

A proposta de Appadurai é, dessa forma, investigar as diferentes condições sob as quais as mercadorias circulam no universo das trocas, acompanhando suas trajetórias e os diversos significados e sentidos que estas recebem nesse caminho. Tais significados, por sua vez, seriam referentes aos regimes de valor a partir dos quais os objetos-mercadoria eram apreendidos, sendo tais regimes de uma configuração cujo “grau de coerência valorativa pode ser altamente variável conforme a situação e conforme a mercadoria” (Appadurai, 2008, p. 29). Nota-se, portanto, que a vida social que coisas possuem somente poderia ser verificada em suas movimentações entre regimes de valor que, na medida em que mudam, atribuem diferentes significados às coisas.

Valendo-se em larga medida desse raciocínio, Kopytoff argumenta que as mercadorias não são coisas em si mesmas, mas um bem produzido dentro de um processo cognitivo e cultural. Isso porque as coisas devem passar por um conjunto determinado de ações e práticas até que possam ser consideradas trocáveis e, assim, se constituírem como mercadorias - mesmo que provisoriamente. Nesse sentido, “uma biografia econômica culturalmente informada de um objeto o encarará como uma entidade culturalmente construída, dotada de significados culturalmente específicos e classificada e reclassificada em categorias culturalmente constituídas” (Kopytoff, 2008, p. 94). Nessa visão, qualquer coisa pode ser considerada sob a perspectiva de sua biografia cultural, ou seja, dos significados que recebe ao longo de suas diversas trajetórias entre diferentes regimes de valor.

Para Kopytoff, as coisas, assim como as pessoas, possuem biografias marcadas por fases de suas vidas sociais, local de onde vieram e por onde passaram, mudanças de trajetórias de acordo com a época e com o lugar em que se encontram e status que possibilitam e interditam determinados tipos de relações, trânsitos e carreiras em cada contexto. Assim, de um ponto de vista metodológico, investigar suas biografias seria um investimento semelhante à pesquisa de biografias de pessoas, sendo-lhes possível fazer perguntas similares. É nesse ponto que Van der Geest, Whyte e Hardon encontram-se mais fortemente relacionadas à proposta de uma análise biográfico-cultural das coisas, incorporando os medicamentos nessa esteira de análise.

O trio identifica as fases da vida de um medicamento a partir das entradas etnográficas e analíticas dos estudos que revisam, sendo cada dessas etapas tanto um ramo possível de pesquisa quanto diferentes regimes de valores pelos quais os fármacos passam. Os autores reconhecem cinco fases da biografia dos medicamentos, sendo cada uma caracterizada por um contexto composto de atores sociais específicos (Tabela 1). Cada uma das fases da biografia tem um regime de valores específico, expresso em diferentes ideias a respeito dos medicamentos. O trânsito dos medicamentos de um regime para outro é caracterizado como algo que ocorre facilmente e que os permitem se separar da *expertise* que os produz, distribui e prescreve (Van der Geest *et al*, 1996, p. 170).

Tabela 1 – As fases da vida do medicamento

Fase da biografia		Atores sociais envolvidos
1	Produção e marketing	Cientistas, empresários, funcionários de indústrias farmacêuticas, publicitários
2	Prescrição	Médicos, enfermeiros, farmacêuticos, vendedores ambulantes
3	Distribuição	Farmacêuticos, balconistas de farmácia, trabalhadores da saúde, vendedores informais, instituições públicas de saúde
4	Uso	Pacientes e suas redes mais estreitas de relações
5	Eficácia	Pacientes e suas redes mais estreitas de relações

Tabela sobre as fases da vida dos medicamentos segundo Van der Geest, Whyte e Hardon (1996).

As mais de duzentas referências bibliográficas revisadas no artigo são organizadas de acordo com essas fases da biografia dos medicamentos, sendo avaliado pelos autores que nem todas receberam o mesmo grau de atenção de estudiosos e pesquisadores do tema ao longo das últimas décadas. Cabe destaque o fato de os autores apontarem para o baixo contingente de pesquisas referentes às etapas de produção e distribuição dos medicamentos sem, contudo, sequer elencarem em seu esquema biográfico a etapa absolutamente fundamental de regulamentação dos medicamentos. Embora comentem por diversas vezes os circuitos informais pelos quais os fármacos se fazem presentes, é invisibilizada a etapa de concessão de registro para sua comercialização formal. Acredito que a omissão dessa etapa não seja um simples lapso de memória, mas sim um resultado da própria arquitetura metodológica e teórica da abordagem biográfica. Ao identificar e enumerar as “fases da vida” dos medicamentos e, mais do que isso, ao qualificar as transições de uma a outra como fáceis de serem feitas, os autores negligenciam as relações de mediação necessárias a tais passagens. A regulamentação, por exemplo, se interpõe fundamentalmente entre a produção e as demais fases, sendo um mecanismo que distingue regimes oficiais e oficiosos de circulação dos medicamentos.

Dentro de seu esquema analítico, a conceituação de medicamento dos autores é dada de forma categórica: “por definição medicamentos são substâncias que têm a capacidade de modificar a condição de um organismo vivo - para melhor ou, no caso de medicamentos de bruxaria, para pior” (Van der Geest *et al*, 1996, p.154). Dentro dessa ideia, o que interessa aos autores, não são os mecanismos pelos quais essas substâncias agem biologicamente, mas sim como esses objetos marcados por uma “concretude”, bem como por uma “lógica cultural e simbólica” (*idem*) transitam por diferentes regimes de valores ao longo da biografia cultural que compõe sua vida social. Sua eficácia é entendida como uma “construção cultural com dimensões tanto físicas quanto biológicas” (Van der Geest *et al*, p. 169) que, ao mesmo tempo em que, em sua concretude, permitiu historicamente a sobrevivência de um incontável número de pessoas, em sua dimensão cultural se mostra efetivo na medida em que “carrega significados” (*idem*). A abordagem aos medicamentos a partir de sua vida social está dentre aquelas mais frequentemente realizadas nas pesquisas antropológicas, referidas na introdução deste texto.

O nexu do medicamento

Na coletânea “*Global Pharmaceuticals: ethics, markets, practices*” ([2006] 2007), organizada por Adriana Petryna, Andrew Lakoff e Arthur Kleinman os medicamentos são analisados sob o prisma de um fenômeno já bastante trabalhado na antropologia: a globalização. Os organizadores e colaboradores da obra estão interessados na globalização dos medicamentos e em seus impactos econômicos, políticos e éticos sobre os mais diversos contextos etnográficos nacionais e locais, analisando como os fármacos produzidos em escala industrial são produtos de diversas transformações, por um lado, e engendram eles próprios muitas outras, por outro.

O foco empírico e analítico dos textos do livro, de uma forma geral, está nos processos contínuos, simultâneos e de múltiplas escalas nos quais a circulação global de medicamentos está envolvida. Salientam-se, nesse âmbito, as implicações recíprocas das transformações em escalas local, nacional e internacional, de características políticas, econômicas e científicas sobre os medicamentos e, mais enfaticamente, como estas foram geradas a partir dos medicamentos. O que lhes salta aos olhos é justamente como os medicamentos fazem desses domínios espaciais e sociais algo interconectado com outros territórios e socialidades que, na medida em que se complexificam, alinhavam ainda mais contextos diversos, promovendo mútuas e múltiplas transformações. A esse feixe de fenômenos processuais os autores chamaram “nexo dos medicamentos”:

“A globalização dos medicamentos ilustra a enorme escala e a complexidade de nosso mundo interconectado e seus incertos efeitos sociais e biológicos em contexto local e nacional. É um movimento de múltiplas escalas com dimensões econômicas, políticas e éticas. Juntas, essas dimensões constituem um ‘nexo dos medicamentos’ [...] A ideia de nexu visa capturar o amplo conjunto de transições políticas e sociais que abrangem e, em alguma medida, acontecem através dos medicamentos” (Petryna; Kleinman, 2007, p. 20-21 - tradução nossa).

Na introdução da coletânea, cujo título é justamente “*The Pharmaceutical Nexus*”, Petryna e Kleinman comentam que existem três formas de compreender o nexu: como um objeto empírico, como um problema e como um método de investigação (2007, p. 21). Enquanto um objeto empírico, os autores reconhecem este como sendo focalizado sobre a indústria farmacêutica e os impactos múltiplos de suas ações. Como um problema, identificam que, pelo fato de os medicamentos transformarem aspectos plurais

da experiência, torna-se um problema de análise crítica e ética a correlação entre os campos de interesses comercial, estatais/regulatórios e públicos sobre os medicamentos na medida em que, a depender os atores e relações que se privilegie investigar, chega-se a diferentes questões e resultados. Nesse ponto, é interessante notar como os autores situam tanto os medicamentos dentro das temáticas que envolvem as análises antropológicas sobre a globalização quanto, a partir disso, explicitam a complexidade desse fluxo farmacológico⁵. Por fim, o nexos como uma estratégia metodológica relaciona-se diretamente com a complexidade do fenômeno da globalização dos medicamentos que, por ser composto de múltiplos atores e escalas, apresenta distintas entradas que, por sua vez, oportunizam diferentes caminhos etnográficos e analíticos. Tal método é adjetivado como um caminho crítico que deve ser marcado pela problematização das posições relativas dos sujeitos e das implicações das relações entre eles travadas em cada contexto.

O modo com que os colaboradores da coletânea trabalham o nexos farmacêutico não permite compartimentalizar suas diversas facetas mas sim, de modo mais rico e interessante, ver como elas estão entremeadas umas nas outras; sendo, portanto, o nexos do medicamento menos que um *framework* que uma síntese teórico-metodológica que somente pôde emergir a partir da análise e relação dos contextos etnográficos que compõem o campo apresentado em cada um dos capítulos da obra. Por isso, neste momento, toma-se aqui a liberdade de comentar alguns destes como estratégia de encaminhamento dos objetivos do presente trabalho; tendo como critério de seleção a eleição e comparação daqueles textos que contemplem diferentes temas, estratégias metodológicas e reflexões analíticas de cada contexto em exame, permitindo aqui um contraste analítico à luz da noção de nexos farmacêutico.⁶

No texto “*Globalizing human subjects research*”, Adriana Petryna analisa como os protocolos internacionais de realização de testes para produção de novos medicamentos - pronunciadamente parametrados pelas diretrizes do FDA⁷ - configuram uma “geografia global do experimento humano” (Petryna, 2007, p. 33), nos quais populações de países

⁵ Insiro aqui a ideia de farmacológico porque, nesse fluxo global de medicamentos circulam também modos de organização técnica e burocrática que denotam a existência de uma lógica do medicamento que o acompanha e reconfigura espaços e racionalidades. Retomaremos brevemente esse ponto adiante.

⁶ A intenção aqui não é fazer uma resenha, mas somente sublinhar algumas características das etnografias apresentadas na coletânea que explicitem o modo diverso com que fora tratado o tema da globalização dos medicamentos. Para algumas resenhas críticas de fato da referida obra, ver Etkin (2006), Van der Geest (2006) e Sharma (2007).

⁷ Sigla para *U.S. Food and Drug Administration*, órgão dos Estados Unidos responsável pela regulamentação e fiscalização sanitária de medicamentos e alimentos.

com baixa assistência em saúde são prioritariamente recrutadas por empresas especializadas nessa fase de teste dos fármacos. Isso porque tais populações seriam identificadas por essas empresas como marcadas por uma *'treatment naiveté'*, já que possuem pouco ou nenhum acesso a tratamentos para doenças raras ou mesmo comuns. João Biehl, em *"Pharmaceutical Governance"* (2007), analisa em que medida a política brasileira de assistência medicamentosa para pessoas portadoras do vírus HIV é resultado de processos políticos e econômicos mais amplos que encontraram lugar na saúde pública e que, por sua vez, reconfiguraram o status do Brasil diante do cenário mundial, por um lado, e os modos de militância e cuidados em saúde no país, por outro.

David Healey, em *"The new medical Oikumene"* (2007) analisa como a indústria farmacêutica trabalhou na difusão de novos entendimentos populares e profissionais sobre a doença mental na América do Norte e na Grã-Bretanha. Seu trabalho detecta, dentre outras coisas, a transição diagnóstica de casos que, antes do advento dos antidepressivos, eram identificados como ansiedade e, depois deste, como depressão. Anne Lovell, por sua vez, analisa como a aprovação de um medicamento com alta dosagem de ópio na França reconfigurou tanto o contexto das terapêuticas de redução de danos quanto as práticas dos usuários de heroína no artigo *"Addiction Market"* (2007): os dependentes passaram a incorporar o medicamento em seus usos da droga, utilizando-o ora como fármaco que acarreta menos riscos que a heroína, ora como substância que opera como catalizador ou complemento do efeito da droga.

Esses quatro textos dos nove que compõem a coletânea já nos permitem entrever de onde partiu etnograficamente a noção de nexos sintetizada por Petryna e Kleinman. Os colaboradores conectam diversas entradas etnográficas - protocolos de pesquisa em seres humanos, política internacional de medicamentos antiretrovirais, publicidade farmacêutica e programas de redução de danos - com planos políticos e experienciais diversos - da ética em pesquisa à política internacional; da reorganização da racionalidade médica para diagnóstico de doenças mentais às práticas subjetivas de uso de drogas e medicamentos. É essa complexidade emaranhada que permite conectar tanto os domínios problematizados nos capítulos do livro quanto os próprios problemas emergidos a partir de cada contexto:

“Na medida em que os medicamentos transformam aspectos morais e políticos da experiência, nosso objeto inicial e óbvio cresce e passa a encompassar um contingente de outros elementos essenciais: estados e populações, atores governamentais e não-governamentais, profissões médicas e grupos de pacientes, pessoas e subjetividade” (Petryna; Kleinman, 2007, p. 21 - tradução nossa).

Tendo como foco as múltiplas transformações que envolvem os fluxos globais dos fármacos, nota-se que a pergunta sobre o que são os medicamentos torna-se ausente e sem sentido. Ora, primeiramente o que interessa aos subscritores do nexo dos medicamentos não são os fármacos em si mesmos, mas as relações nas quais estes estão implicados, sendo fundamental a análise crítica dos impactos políticos, econômicos e éticos de sua globalização. Em segundo lugar, tendo notado a complexidade e dinamicidade com que os medicamentos se inserem nos mais contextos diversos, tal pergunta pelo que eles são perde seu sentido na medida em que se reconhece que os diferentes caminhos percorridos por eles e através deles lhes promovem deslocamentos constantes que não lhes permite caracterizá-lo de maneira fixa ou rígida. Nesse sentido, qualquer tentativa de resposta ao que são os medicamentos nesse fluxo global parece tornar-se temerária na medida em que tais deslocamentos os colocam em redes ao mesmo tempo tão diversas entre si e heterogêneas que somente muito parcialmente, temporária, localizada e improdutivamente os fármacos poderiam ser conceitualizados de forma categórica.

A econômica dos medicamentos

Philippe Pignarre ambiciona construir uma econômica, ecologia, ou alguma espécie de antropologia dos medicamentos na obra “O que é o medicamento? Um objeto estranho entre a ciência, o mercado e a sociedade” ([1997] 1999). A ideia de econômica é tomada de empréstimo da percepção de Xenofonte a respeito do que seria uma boa administração da propriedade agrícola. Em referência ao autor, Pignarre salienta que para o filósofo uma avaliação desse tipo deve levar em conta tanto os objetivos finais a que se propõe o empreendimento agrícola quanto as relações sociais que os tornam possíveis de serem atingidos: “a econômica ou a *oikonomia* não separa, mas unifica tudo o que diz respeito a *oikos*, à ‘casa’: a gestão das relações entre as pessoas (a arte de comandar) e a aquisição de riquezas pela exploração da natureza” (Pignarre, 1999, p. 12). À luz dessa noção, a econômica dos medicamentos desenvolvida por Pignarre diz

respeito a um esforço analítico de tomar seu amplo processo de produção, distribuição e consumo em uma única prumada, buscando iluminar os diversos movimentos e relações que constituem os efeitos do medicamento moderno. Para tanto, Pignarre anuncia de antemão que busca se afastar de uma distinção entre o que é real e o que é simbólico ou imaginário como estratégia de “levar a sério os objetos medicamentos em sua diversidade e satisfazer a primeira exigência que nos impusemos [...]: não generalizar, atribuindo ao efeito placebo algo cujo funcionamento ignoramos” (Pignarre, 1999, p. 37).

O placebo - entendido diferentemente ao longo da obra como uma molécula a partir da qual se compara e testa a eficácia de uma outra substância ativa, um artefato técnico forjado para o desenvolvimento desse teste, as relações de expectativa e preconceito que se tenta inutilmente afastar do medicamento e os efeitos que este propulsa uma vez produzido no laboratório e posto em circulação - é o foco metodológico e teórico de Pignarre na construção dessa econômica do medicamento. Tentarei seguir aqui por cada um desses entendimentos a respeito do placebo de modo bastante simplificado para explicitar o programa de pesquisa que pode ser delineado a partir das contribuições do autor, sem perder de vista suas contribuições que concorrem para ao cumprimento dos objetivos deste texto.

Primeiramente, Pignarre desconstrói a ideia do placebo como uma substância cuja eficácia é inexistente ou não pode ser tecnicamente atribuída. O placebo, em seu argumento, constitui uma molécula cujo papel seria o de estabelecer um grau zero a partir do qual se pudesse mensurar a eficácia ou ineficácia de uma outra molécula testada em laboratório. Nesse sentido, a expectativa seria a de que o placebo permitisse isolar e excluir do experimento todas as formas de ação curativas não pertencentes ao domínio bioquímico, deixando iluminada apenas e tão somente a ação biológica da molécula testada. Contudo, para Pignarre esse esforço de afastamento do conjunto de relações de expectativas de sucesso comercial, profissional e terapêutico que se interpõem nesse contexto - por parte de cientistas, investidores de indústrias farmacêuticas, médicos e pacientes - é justamente aquilo que constitui o placebo; sendo este portanto, menos uma molécula que estabelece um marco zero que o “ponto cego” (Pignarre, [s.d.]) desses experimentos que, em sua visão, jamais se divorciarão de todos esses atores e interesses.

O “ponto cego” é assim caracterizado pelo fato de, na medida em que se busca isolar variáveis químicas e não-químicas dentro de um mesmo procedimento, une-se irremediavelmente essas duas variáveis no placebo. Assim, ao deixar sobre ele a incumbência de polarizar todos os efeitos não-biológicos e servir de referência para os

efeitos biológicos ao mesmo tempo, torna-se daí em diante impossível distinguir o que diz respeito à ação farmaco-química da molécula e às relações e expectativas constituídas no decorrer da fase de testes. Nesse sentido, Pignarre define o medicamento produzido a partir de estudo laboratorial como “um agenciamento entre um marcador biológico e um efeito placebo” (Pignarre, [s.d.]). Para ele,

“Quando se estuda a ação de um medicamento sobre um organismo vivo é sempre de um agenciamento que se deve falar. Veremos que não se pode decompor esse agenciamento, que é a ação de um medicamento em elementos constitutivos de base e que seriam analisáveis separadamente em cada caso” (Pignarre, 1999, p. 27).

O fato de o placebo não estabelecer um ponto neutro não permite, para o autor, que se garanta que a molécula em teste seja considerada um operador absoluto, posto que seu referencial não é neutro. Mais do que isso, as próprias condições nas quais são realizados os experimentos no laboratório - condições de temperatura, pressão, níveis de acidez, testes preliminares em tecidos humanos fora do corpo e depois em animais e depois em grupos populacionais com indivíduos absolutamente diversos entre si - constituem relações específicas e contextuais, que não possibilitariam auferir caráter universal ao medicamento. Por conseguinte, tornar-se-ia impossível prever e dimensionar com precisão as ações do medicamento quando em contato com corpos humanos constituídos por órgãos e relações distintas daquelas que serviram de base para os experimentos em laboratório contra placebo.

Para Pignarre, a produção dessas incertezas no laboratório - que acompanham a produção da eficácia do medicamento nessas mesmas condições - demanda uma série complexa de relações à montante e à jusante do laboratório para administrá-las no campo do comércio e da sociedade. A existência desse “ponto cego” com a expectativa de que ele funcione como “marco zero” colocaria uma série de problemas com os quais todos os atores envolvidos nos testes realizados no laboratório de estudos contra placebo teriam que lidar. “As mediações, tão difíceis de organizar no corpo humano, são devolvidas ao campo social onde poderão ser tratadas, como se assim se descobrisse o meio de aumentá-las de tamanho sob um microscópio, a fim de melhor controlá-las” (Pignarre, 1999, p. 121).

As relações à montante correspondem a todos os procedimentos realizados por atores humanos e não-humanos antes do início dos teste contra placebo: especulação

financeira sobre a descoberta de uma nova molécula que pode se tornar medicamento, concessão de patentes e administração do tempo de sua vigência através da divisão do trabalho técnico-científico e etapas de preparação da molécula para experimentação com sujeitos humanos através de testes preliminares em tecido *ex vivo* e em animais. Pignarre chama tais etapas, mais especificamente a última, de preparação da molécula para uma vida social.⁸ À jusante estariam as relações que compreendem grupos de profissionais que agem articuladamente como mediadores que impedem a realização do medicamento como uma mercadoria plena, ou seja, que estivesse acessível aos usuários através do comércio. Tais profissionais seriam os representantes comerciais, médicos e farmacêuticos, que se interpõem entre o doente e o medicamento como uma estratégia de administração das incertezas que o medicamento carrega desde sua produção, preservando em alguma medida a integridade dos doentes.

A reflexão de Pignarre a respeito do medicamento como um agenciamento, no sentido deleuziano, entre uma molécula em teste e um placebo; que, por sua vez, implica na relação entre elementos bioquímicos e não bioquímicos, de modo que esses elementos se tornam indistinguíveis tanto no interior do laboratório quanto à montante e à jusante deste, denotam que “os medicamentos modernos constituem uma maneira original de ligar o biológico e o social” (Pignarre, 1999, p. 15). Nesse sentido, é fundamental para Pignarre analisar as decorrências e estratégias de administração das incertezas produzidas no laboratório de estudos contra placebo, tomando as relações entre os diversos atores implicados nos campos da ciência, da economia e da sociedade como tanto produtoras das condições de existência do medicamento moderno quanto produzidas a partir das características do medicamento moderno, originado no laboratório de estudos contra placebo.

A técnica do medicamento

Madeleine Akrich começa os artigos “*Petite Anthropologie du médicament*” (1995) e em sua quase réplica⁹ “*Le médicament comme objet technique*” (1996) fazendo uma reclamação a respeito do fato de haver poucas contribuições teórico metodológicas de abordagens aos medicamentos sobre o ponto de vista da técnica ou, para ser mais

⁸ Exploraremos adiante como são distintas as noções de vida social de Pignarre e de Appadurai, que subjaz à proposta da biografia dos medicamentos.

⁹ Caracteriza-se aqui o segundo artigo como quase réplica do primeiro porque o que muda no conteúdo de um para o outro é somente a introdução, mantendo-se idênticas as demais sessões dos textos.

precisa, da sociologia das ciências.¹⁰ Para Akrich existe um claro privilégio das relações médico-paciente nas análises até então realizadas em antropologia dos medicamentos sendo negligenciadas tanto as relações que ocorrem anteriormente à prescrição e aos consumo quanto as dimensões materiais e técnicas desse objeto. Sua “pequena antropologia do medicamento” passa, assim, por uma reflexão sobre esses dois domínios deixados relativamente de lado pelo campo da disciplina na visão da autora, sempre tendo em mente que no longo caminho percorrido pelo medicamento antes de seu uso “é que se constitui em parte a relação terapêutica e que se elabora pouco a pouco a significação da experiência vivida pelo paciente” (Akrich, 1995, p. 131 - tradução nossa).

Em seu raciocínio, é justamente o percurso do medicamento que se torna a entrada metodológica da análise técnica. Para ela, não há etapas que se possam deixar “entre parênteses” (*idem*), seja por privilegiar um tipo específico de análise, seja por considerá-las anódinas e sem interesse. Pelo contrário, apesar de recortes metodológicos terem necessariamente de ser feitos, não se deve deixar de levar em conta o caminho que o medicamento percorreu até o usuário, os atores - ou actantes, nas palavras da autora - que encontrou e as relações que estabeleceu. Uma postura fundamental nesse sentido seria a de não obliterar os objetos que acompanham o medicamento em seus percursos, vendo-os como artefatos técnicos que tanto evidenciam atores que participaram de seu trajeto quanto dispositivos que interagem com os usuários, colocando-lhes numa uma longa série heterogênea e complexa de relações.

Um dos objetos analisados pela autora e que vale destaque aqui é a bula. Em sua perspectiva, a própria forma e estrutura da bula permitiria identificar que atores participaram anteriormente do percurso do medicamento e se fazem nele presentes até o usuário final: suas instruções em linguagem técnica e leiga, números de registro, advertências a usuários e comerciantes, códigos de barra, unidades de medida, indicadores ótimos de temperatura e outros elementos denotam a participação de laboratórios, órgãos regulamentadores sanitários oficiais, profissionais de saúde, vendedores e dos próprios usuários no percurso do medicamento. Mais que isso, a bula se configuraria como um objeto fundamental para compreensão das relações terapêuticas concernidas em um tratamento na medida em que constitui um documento de referência que articula as promessas que medicamento pode cumprir às obrigações com as quais o doente deve se comprometer de modo a se beneficiar das capacidades do fármaco. A bula

¹⁰ Agradeço ao professor Carlos Emanuel Sautchuk pela indicação dos trabalhos de Madeleine Akrich sobre medicamentos.

prescreveria, desse modo, um cenário e um *script* que coordenaria as responsabilidades recíprocas do medicamento e do usuário (Akrich, 1992; 1993). Ao fazê-lo, operaria como um mediador das relações entre os atores que participaram do percurso do medicamento antes deste chegar ao usuário e o próprio doente, coordenando suas ações de modo a fazê-las incorrer no objetivo curativo.

O cenário prescrito pela bula insere o usuário numa série de relações com outros objetos. Isso porque as indicações de posologia e administração do medicamento contidas nesse documento projetam em larga medida as condições de temperatura, pressão, acidez e outras variáveis do laboratório no qual o medicamento foi desenvolvido, ambiente bastante distinto do domicílio do usuário, onde o medicamento é administrado. Nessa situação, uma série de indicações de uso, bem como de instrumentos de mensuração são colocados em jogo, de modo a buscar fazer seguir o curso final de ação do medicamento - entram em cena os acessórios do medicamento. Tampas com indicadores de medida, colheres graduadas, conta-gotas e seringas associadas às indicações da bula, prescrições do médico e aos usos dos usuários compõem um momento que merece destaque na visão da autora, posto que, a depender da coordenação desses elementos, a cura pode ou não ocorrer. A adaptação de usos de tais objetos e indicações medidoras ou mesmo sua adaptação, como por exemplo o uso de colheres de sobremesa, ingestão de doses fracionadas, atrasos ou acumulação dos intervalos do regime de horários colocam o medicamento em um tipo de coordenação que pode ou não levar a um fim terapêutico.

Para Akrich, cada um desses actantes humanos e não-humanos tem sua ação coordenada com a dos demais, o que faz da ação terapêutica do medicamento menos um efeito fármaco-químico que uma rede terapêutica (*réseau thérapeutique*) formada por esses profissionais e pelo doente e pelos objetos que lhes fazem múltiplas mediações. Nesse sentido, Akrich argumenta que o medicamento não deve ser visto como um produto em si mesmo eficaz, mas somente na medida em que estabelece relações seriadas coordenadas com os actantes da rede terapêutica: “ainda que no fim das contas uma certa eficácia terapêutica possa ser atribuída ao medicamento, é necessário que a ação de uns e de outros seja coordenada de uma maneira considerada adequada” (Akrich, 1995, p. 146 - tradução nossa).

Quanto à dimensão material dos fármacos, Akrich articula suas reflexões a respeito da rede terapêutica à forma do medicamento, ou seja, se sua apresentação é no formato de comprimidos, cápsulas, xarope, gotas, injetáveis ou pomadas. Segundo seu

raciocínio, a forma do medicamento articula de modo específico os actantes do percurso do medicamento em cada contexto, haja vista as formas de administração precisarem por vezes de instrumentos acessórios ou mesmo de pessoas que auxiliem o doente. Nesse sentido, a forma do medicamento inscreve o estatuto do paciente na medida em que implica ou interdita determinados modos de uso a pessoas específicas - a autora exemplifica os casos de crianças, presidiários e pacientes em reclusão e as formas medicamentosas que os impede de administrá-los sozinhos, permitindo inferir que tais disposição materiais implicam relações de poder.

Nesse caminho, Madeleine Akrich propõe considerar o medicamento como um objeto técnico, ou seja, “tentar por em evidência as relações que existem entre suas características materiais e as formas de uso que lhes são associadas” (Akrich, 1996, p. 135 - tradução nossa). Fazer uma antropologia desse objeto implica, portanto, recensar os actantes que estão implicados em seu curso de ação e reconstituir as relações que conformam a rede terapêutica ensejada com, no e a partir do medicamento. A ação terapêutica do medicamento nesse contexto diz menos respeito às características químico-moleculares deste o resultado das relações coordenadas entre os actantes da rede terapêutica. A exemplo da reflexão da autora sobre objetos técnicos em geral, pensar a eficácia do medicamento como ação implica em vê-la como “uma cooperação entre o usuário e o dispositivo; [sendo que o] grau de coordenação necessário à sua harmonização varia de acordo com os dispositivos e o meio pelos quais se constroem ajustes do dispositivo e seu usuário” (Akrich, 1993, p. 57 - tradução nossa).

Os diferentes estatutos dos medicamentos

Todas as abordagens acima descritas reconhecem a centralidade dos medicamentos para a compreensão de diversas relações terapêuticas e políticas. Todos os autores concordam que os medicamentos não são objetos inertes, mas saturados de sentidos (Desclaux; Lévy, 2003) e de relações diversas que tanto lhes conferem salutar importância na análises de processos terapêuticos quanto os legitimam como um bom assunto para a antropologia. Além de considerá-los objetos privilegiados para aproximação dos universos dos significados, da globalização, da articulação entre biologia e sociedade e da articulação entre dispositivos técnicos e práticas de uso, os autores aqui discutidos posicionam os medicamentos em um conjunto de processos e análises amplos sobre a biomedicina e a modernidade.

Articulando pois os domínios da ciência, do mercado e da sociedade a partir do laboratório, Pignarre reflete sobre os medicamentos como objetos implicados em processos de longa escala. Semelhantemente, a abordagem segundo o nexos reflete os fármacos desde a produção até o acesso, problematizando as relações e transformações nas quais o medicamento está envolvido. Embora se aproximem na abrangência da análise, as formas de entrada e as questões por eles problematizadas são distintas: Pignarre está preocupado com as relações constituídas a partir do estudo contra placebo e as estratégias de administração da eficácia e das incertezas produzidas nesse contexto dos experimentos em laboratório; enquanto que os autores que constroem suas análises levando em conta os domínios diversos e heterogêneos que compõem o nexos do medicamento estão interessados em como a circulação deste em nível global implica em transformações políticas, econômicas e éticas nos mais diversos contextos nacionais e locais. Isso implica em diferentes estatutos dados ao medicamentos, pois no *pharmaceutical nexus* é despropositado e contraditório definir o que este seja já que assume diferentes posições e sentidos a depender dos atores, planos e perspectivas envolvidos. Para a econômica, por sua vez, o agenciamento entre os agentes envolvidos na eficácia e gestão das nebulosas produzidas no laboratório permitem caracterizá-lo, em linhas gerais como aquela substância que se sobressai num estudo contra placebo.

A noção de agenciamento, por sua vez, permite aproximar as concepções de Pignarre e Akrich. Na medida que se reconhece que tal noção consiste em “uma simbiose definida pelo co-funcionamento de suas partes heterogêneas” (Neves, 2007, p. 111), ambos os autores franceses procuram recuperar as diferentes figuras ou actantes que participam do percurso terapêutico do medicamento, tomando sua eficácia como o construto que os conecta da produção ao consumo. É interessante notar o quanto ambos compartilham também de um pressuposto simétrico de consideração tanto da eficácia quanto das incertezas que permeiam um processo terapêutico, não permitindo que se defina tal adjetivo por uma atribuição de sucesso do tratamento pelo uso do medicamento em si. Pelo contrário, como descrito no raciocínio de Akrich a eficácia é resultado das associações entre os actantes de modo que, na medida em que a adequação de tais correlações é contingente, a eficácia também é.

A consideração a respeito da dimensão contingente do medicamento permeia, de fato, os outros trabalhos aqui revisados. Contudo, a forma com que tal característica fora tratada difere entre os autores e revela os diferentes estatutos dados ao medicamento em cada análise. Para Van der Geest, Whyte e Hardon os medicamentos possuem uma vida

social e, dentro desta, uma biografia caracterizada pelas mudanças de regimes de valores pelos quais passa em sua trajetória. Nesse caminho, sistemas culturais e simbólicos compostos de diversos regimes de valor atribuem diferentes sentidos e significados aos medicamentos, dando vida social à sua “concretude” material. Tal noção a respeito da dimensão contingente dos medicamentos é partilhada pelos subscritos à análise do nexos farmacêutico na medida em que para eles interessam os impactos sociais que os medicamentos causam, sendo privilegiado seu poder de transformação em contextos econômicos e políticos sob análise.

A abordagem do nexos e da biografia compartilham também uma opção pela não abordagem da dimensão material dos medicamentos. Justiça seja feita, os autores abordagem biográfica comentam que a tangibilidade (Van der Geest; Whyte, 2003) ou “concretude” dos medicamentos permite “transformar o estado de disforia em algo concreto, algo para onde o paciente e os outros podem dirigir seus esforços” (Van der Geest et al 1996, p. 154). Entretanto, ao se aterem à vida social dos medicamentos, assumem a posição de se encontrarem “mais preocupados com seus usos sociais e consequências do que com sua estrutura química e efeitos biológicos” (Van der Geest; Whyte, 2002, p. 3). Semelhantemente, os colaboradores da coletânea *Global Pharmaceuticals* privilegiam o nexos do medicamento em detrimento de sua materialidade. Dentro de suas escolhas sobre o que toca às substâncias que compõem o medicamento, ambas as abordagens dão-lhe um estatuto um tanto absoluto, definindo-o a priori do contexto analisado como um agente capaz de modificar um estado patológico e um domínio social.

Madeleine Akrich, por sua vez, em sua postura de levar os objetos a sério tanto em sua agência quanto em sua forma, busca contribuir com uma análise que leva em conta as implicações da apresentação material do medicamento. Ao considerar que tal forma enseja relações específicas entre os actantes envolvidos, Akrich articula os domínios do humano e não-humano, analisando suas associações heterogêneas e contingentes como uma rede terapêutica. Pignarre, apesar de não fazer uma análise tão direta da forma do medicamento, analisa que a construção de sua eficácia em um estudo contra uma substância placebo faz deste um artefato técnico que, na medida em que não é eficaz do ponto de vista bioquímico, enseja uma série de relações à montante e à jusante do laboratório que o caracterizam como um articulador entre o biológico e o social. Desta forma, esses autores, ao salientarem que o medicamento se constitui em um feixe heterogêneo e complexo de relações, não o definem a priori, mas sim como um

mediador material de relações a partir do agenciamento ou da rede terapêutica que este insta.

Medicamentos em contexto e medicamentos como contexto

A dinamicidade dos medicamentos não está restrita às distintas dimensões de contingência com que as diferentes abordagens lhes caracterizam. As propostas aqui trabalhadas reconhecem os medicamentos como objetos que, além de não serem inertes pelas relações e significados que os conformam, estão em constante movimento. O reconhecimento do advento da indústria farmacêutica como marco histórico que sustenta histórica e politicamente a centralidade dos medicamentos em diversas dinâmicas contemporâneas em escala global tem implicações importantes sobre as quatro abordagens aqui descritas. Tal fato fica explícito a partir de dois elementos persistentes nos trabalhos. O primeiro deles diz respeito à identificação de fases, etapas ou associações coordenadas e sucessivas, que põem em foco os diversos deslocamentos dos medicamentos. O segundo, articulado a esse, provém da articulação dos medicamentos ao universo do mercado, alçando tais objetos ao âmbito da circulação comercial de mercadorias - inclusive em nível global. Tendo tais movimentos em vista, nesta última sessão, propomos enfim pensar nos tipos de circulações em que os autores identificam os medicamentos e como propõem estudá-los metodológica e teoricamente. A partir dessa exposição, analisamos tais investimentos nos movimentos dos medicamentos enquanto forma de articular sujeitos e objetos, alinhando-os em um escopo teórico antropológico mais amplo.

Sobre o primeiro aspecto do movimento dos medicamentos, nota-se que os autores identificam uma certa cronologia dos medicamentos que se inicia na produção da molécula em laboratório e segue até o consumo de forma mais ou menos ordenada. As cinco fases biográficas identificadas por Van der Geest, Hardon e Whyte talvez sejam a abordagem em que fica evidente de forma mais plástica e segmentada o trajeto vivenciado pelos medicamentos. De modo menos entrecortado, essa mesma ideia de que os medicamentos de que os domínios por onde circulam é amplo e abrangente está presente nos demais trabalhos, na medida em que notamos a diversidade de deslocamentos que este sofre - e promove - nos sítios que compõem sua trajetória. Nesse sentido, entendemos aqui que as abordagens aos medicamentos aqui apresentadas o reconhecem em um fluxo, no sentido proposto por Ulf Hannerz: “ ‘Fluxo’, [...], aponta,

portanto, para uma macroantropologia, um ponto de vista bastante abrangente da coerência (relativa) e da dinâmica de entidades sociais e territoriais maiores do que aquelas convencionalmente abordadas pela disciplina (Hannerz, 1997, p. 11). Reconhecer os fármacos em fluxo, nesse sentido, implica em fazer uma antropologia que perpassa por todos sítios, identificando as diversas transformações transcorridas no, pelo e através dos medicamentos.

Mais que a identificação dos pontos de passagem que formam os caminhos dos medicamentos, os autores destacam a heterogeneidade destes, seja pelos cambiantes regimes de valores, pela multiplicidade de camadas superpostas de interesses envolvidos ou pela heterogeneidade de atores e agentes que pululam em associação com os medicamentos. Nesse sentido, fazer uma investigação desses objetos implica para os autores situar-se onde eles se encontram, perseguindo-os pelos caminhos que prosseguir, deslocando-se pelos múltiplos lugares conectados pelo rastro dos medicamentos, realizando uma etnografia multi-situada que, ao “examina[r] a circulação de significados culturais, objetos e identidades no tempo-espaço difuso” (Marcus, 1995, p. 96) , vale-se de “estratégias de literalmente seguir conexões, associações e relações putativas” (idem, p. 97 - tradução nossa). A abordagem que nos permite ver com mais clareza a abrangência e relevância dessa dinamicidade etnográfica é a do nexo dos medicamentos, pois seus signatários nos apresentam mapas geopolíticos diversificados e multifacetados formados pelos deslocamentos dos medicamentos por contextos cuja constante transformação já preexistente aos medicamentos se intensifica e prolifera em diversas direções quando com este entram em contato.

Uma segunda dimensão dos movimentos dos medicamentos investigada por essas abordagens tem a ver com o destaque dado ao universo mercantil como um articulador central entre os diversos domínios enredados através dos medicamentos. Este, não livre de problemas, garante que a produção se torne acessível a populações absolutamente extensas e heterogêneas, sendo um nó fundamental para pensar a articulação entre tais objetos e os sujeitos que os administram em situações específicas. Philippe Pignarre sublinha que o laboratório de estudos clínicos é o lugar em que acontece a hibridização do progresso médico e do capitalismo, posto que permite a produção de medicamentos idênticos em série e, desta forma, “remodela ao mesmo tempo o fluxo de racionalidade e o fluxo de capitais” (Pignarre, [s.d.]). Podemos inferir que tal afirmação está ancorada sobre a análise que considera a formação de relações à montante e a jusante do laboratório de estudos contra placebo. Se pensarmos, por exemplo, na criação de um

mercado de empresas especializadas no recrutamento de voluntários para o estudo de moléculas em populações humanas, criando-se assim um novo ramo de empreendimentos a partir da demanda do laboratório (Angell, 2004)¹¹, enxergamos como a produção de medicamentos segundo determinados protocolos científicos estimula a criação de relações profissionais, econômicas, políticas e éticas antes desconhecidas. Por outro lado, a produção de medicamentos idênticos e em série os permite circular em escala global em um regime semelhante ao das mercadorias.

Um adendo é importante de ser feito nesse momento: Pignarre, em sua abordagem econômica, não considera os medicamentos como mercadorias de fato. Isso porque sua circulação seria mediada por um série de figuras-guardiães dos medicamentos. Assim, somente após passar por um prescritor-médico e um dispensador-farmacêutico o público teria acesso aos fármacos¹². Diferentemente, na visão do autor, as mercadorias são acessíveis às pessoas de forma livre através do comércio. Van der Geest, Hardon e Whyte, pelo contrário, aproximam-se da proposta de uma biografia cultural dentro da vida social das coisas caracterizando os medicamentos como mercadorias dentro do “fluxo internacional de capitais e comércio” (1996, p. 170 - tradução nossa). Tal diferenciação lança luzes para os diferentes sentidos dados por esse trio e Pignarre ao que chamam a “vida social dos medicamentos”. Para Van der Geest *et al*, vida social se refere à *ânim*a injetada nos medicamentos pelos regimes de valores pelos quais este transita. No caso de Pignarre, a vida social dos medicamentos é aquela na qual este entra finalmente em contato com um organismo humano vivo, sendo preciso, para tanto, socializá-lo em testes preliminares em outros tecidos até que sua potência avassalante seja domesticada. Para os primeiros, a mobilidade dos fármacos como mercadorias é fundamental para seus trânsitos entre regimes de valores, enquanto para Pignarre é justamente a necessidade de etapas sucessivas de socialização que lhes impede de circular livremente como mercadoria.

As distintas formas de apreensão dos fluxos de circulação dos medicamentos incidem sobre as formas com que os autores analisam as situações específicas e articulam esses objetos aos sujeitos que estão implicados nas relações investigadas. Apostando ainda em estratégias metodológicas multi-situadas para investigação dos medicamentos, os autores divergem quanto aos construtos teóricos que produzem a partir desse investimento. Os autores da biografia e do nex

¹¹ Na referida obra, a autora refere-se especificamente aos Estados Unidos.

¹² Para Pignarre, somente o medicamento comprado sem prescrição (“*over the counter*”) é uma mercadoria.

técnica, por outro, atribuem diferentes estatutos analíticos ao fluxo dos medicamentos e, dessa forma, dão diferentes amarrações teóricas para as relações entre os sujeitos humanos e objetos medicamentos.

Os primeiros, ao reconhecerem os fluxos dos medicamentos como trânsitos que relacionam um medicamento dado a um sítio determinado, se preocupam com as relações nas quais o medicamento se insere e transforma, sendo importante o *medicamento em contexto*, ou seja, os diferentes significados que recebeu em sua biografia cultural e os deslocamentos que produziu em diferentes nexos de relações sociais e econômicas nacionais e locais. Nota-se, assim que, ainda que possuam alguma agência, os medicamentos são tidos como objetos materiais dados e que, na medida em que entram em contato com contextos também dados, transformações mútuas podem acontecer.

Para Akrich e Pignarre, por outro lado, os fluxos farmacêuticos são como rastros que iluminam actantes heterogêneos, sendo o medicamento um deles somente enquanto implicado em outras associações. Nesse sentido, refletem sobre o medicamento como um objeto-técnico, que em sua especificidade material, genética e de forma é um feixe de relações entre atores heterogêneos. Estes, por sua vez, na medida em que se engajam de formas distintas, constituem também outros complexos de relações implicadas pelo fármaco. Nesse sentido, diferentemente de se privilegiar o contexto no qual o medicamento está inserido como forma de dar conta de seus diversos movimentos e aspectos, o próprio medicamento é pensado *como contexto*, ou seja, como um conjunto de relações entre humanos e não-humanos contingentemente objetivado. Nesse raciocínio, o medicamento não é rodeado e conformado *por* relações, mas permeado e constituído *de* relações. Este não age por causa das relações e nem sobre as relações que lhe antecedem e orientam, mas em um engajamento ou implicação nas relações, que tanto se constituem por meio do medicamento quanto, simultaneamente, o constituem.

Comentários finais

As contribuições dos autores ao pensamento antropológico são de ordens e profundidades diversas. O nexos farmacêutico chama a antropologia refletir criticamente sobre os fluxos de capitais e de racionalidades que acompanham o avanço da indústria farmacêutica, salientando dimensões e implicações sociais e éticas desse gigante ramo financeiro e científico. Van der Geest, Whyte e Hardon articulam o medicamento às

reflexões a respeito de mercadorias e fases da vida, iluminando que através dos medicamentos é possível acessar sistemas de classificação e entendimento do mundo e, dentro deste, mais especificamente aqueles do universo da doença e da cura. Pignarre e Akrich, por sua vez combinam o esforço de deslocar a associação entre eficácia e relações sociais do plano estritamente simbólico, não deixando de lado a dimensão material dos medicamentos. Mais do que isso, ambos não tomam a questão da eficácia como algo certo dentro de um processo terapêutico, mas sim como um conjunto de articulações que entremeia atores bastante heterogêneos. Nesse sentido, abrem espaço para análises a respeito de terapias que não logram êxito curativo sem necessariamente pensar nesses casos como fracassos, mas como agenciamentos ou ações cujo efeito é da ordem da contingência - inclusive a própria cura.

Os medicamentos, a partir das abordagens francesas aqui rapidamente apresentadas e cotejadas apresentam um interessante ensejo para reflexão a respeito de práticas metodológicas e analíticas bastante consolidadas na prática antropológica e que vêm sendo revisitadas e criticadas por perspectivas hoje já difundidas, como a da sociologia das associações ou da antropologia simétrica. O contraste das propostas de antropologia dos medicamentos em contexto e como contexto aqui revisadas permitem explicitar um tipo de problematização que contribui profundamente tanto para a disciplina como um todo quanto para o campo de estudos em antropologia da saúde e da doença. As abordagens da econômica e da técnica, ao refletirem sobre os medicamentos como agenciamento ou rede, abdicam de uma perspectiva que atribua à cultura e à organização social respostas apriorísticas a respeito do que seja o medicamento. Pelo contrário, ao deslocarem o eixo de preocupações dos significados para as relações, empreendem um esforço de acompanhar as associações implicadas no e através do medicamento, sempre considerando que nenhuma se constitui anteriormente à outra - nem o próprio medicamento é dado a priori. Nesse sentido, permitem acompanhar as relações terapêuticas como algo que não possa ser explicado por uma ordem que lhe seja exterior ou paralela, ainda que com ela relacionada, mas como um conjunto de engajamentos entre pessoas, processos, procedimentos e substâncias materiais.

Além disso, possibilitam-nos enveredar por um campo de investigações que não julgue eficácia ou ineficácia de um determinado tratamento exclusivamente pelas propriedades químicas do medicamento ou pela ausência ou presença de ruídos na relação entre terapeutas e pacientes. O esforço que apresentam lança luzes para um campo de investigação eminentemente processual no qual atores investidos de diferentes

atributos se engajam em relações cujo efeito é contingente e cuja articulação pode ou não levar à cura de uma determinada doença. E mais: na medida em que se desvincula a ação ou agenciamento do medicamento de uma finalidade curativa, podemos refletir sobre práticas de usos de medicamentos que não necessariamente estão vinculadas à eliminação de uma determinada doença, mas a efeitos absolutamente diversos e não necessariamente terapêuticos.

Tendo corrido o risco de simplificar demasiadamente as abordagens teórico-metodológicas aqui apresentadas e assim ter sido um tanto injusta com as contribuições de cada uma a esse campo de pesquisa que alça voo cada vez mais firme no cenário brasileiro e internacional, espero ter contribuído com uma revisão que apresente uma pluralidade de estratégias de abordagem aos medicamentos e de questões antropológicas que podem ser refletidas a partir deles. Longe de procurar esgotá-las, aponto aqui as limitações de meu esforço e das abordagens apresentadas como um incentivo para que desenvolvamos cada vez mais estudos sobre esses intrigantes objetos que nos acompanham tão de perto. A intenção aqui não é a de indicar a abordagem adequada para cada contexto, mas apontar quão diversificadas são as situações em que os medicamentos estão inseridos, bem como possibilidades de abordá-las. Pensando com os autores e seus diálogos com a antropologia, finalizo essa digressão salientando a importância de deixarmos nossas pesquisas etnográficas indicarem a (im)pertinência de cada uma dessas abordagens para nossas inquietações e problemas em campo e, nesse passo, apontarem e desafiem seus limites explicativos.

Rosana Castro

Mestranda em Antropologia Social, DAN/UNB

Resumo: A antropologia é ainda relativamente carente de sistematizações de estratégias teórico-metodológicas para estudo dos medicamentos modernos em suas dimensões culturais, simbólica, material e sociotécnica. Este trabalho visa contribuir com uma revisão crítica, comparação e cotejamento de diferentes investigações e teorizações sobre esses objetos. A partir de uma revisão preliminar da literatura antropológica sobre o assunto, passaremos em revista propostas de abordagem que lançam luzes para uma vertente de estudos especificamente neles centrada, como por exemplo a biografia, o nexa, a técnica e a econômica dos medicamentos. Salientam-se as estratégias de abordagem ao tema, as referências teóricas acionadas e as análises desenvolvidas por essas distintas abordagens, sistematizando-as de modo a explicitar o estatuto que os medicamentos recebem em cada uma delas e, nesse passo, analisar em que medida tal opção ilumina novas perspectivas para problemas antropológicos mais amplos.

Palavras-chave: Antropologia dos medicamentos. Biografia. Nexa. Econômica. Técnica.

Abstract: Anthropology is still relatively lacking systematization of theoretical and methodological strategies for the study of modern drugs in their cultural, symbolic, material and socio-technical dimensions. This article aims to contribute to a critical review, comparison and collation different theories and anthropological investigations about these objects. From a preliminary review of anthropological literature on the subject, we review proposals for approach that cast lights for a strand of studies focused on medicines, such as biography, the economic, the nexa and the technique of drugs. Special attention is given to the strategies of approach to drugs, the theoretical references and driven analysis developed by these different approaches. We systematize them in order to clarify the status that the medicines take and analyze the extent to which option illuminates new perspectives for broader anthropological problems.

Keywords: Anthropology of medicines. Biography. Nexa. Economy. Technique.

Referências Bibliográficas

- AKRICH, Madeleine. The de-scription of technical objects. *In*: BIJKER, W.; LAW, J. (Orgs). *Shaping Technology Building Society: Studies in Sociotechnical Change*. Cambridge: MIT Press, 1992. p. 205-224.
- _____. Les objets techniques et leurs utilisateurs: de la conception à la action. *Raisons pratiques*, n. 4, 1993, p. 35-57.
- _____. Petite Anthopologie du Médicament. *Techniques et Culture*, n. 25- 26, 1995, p. 129-157.
- _____. Le Médicament Comme Objet Technique. *Revue Internationale de Psychopathologie*, n. 21, 1996, p. 135-158.
- AKRICH, Madeleine; MÉADEL, Cécile. Prendre ses médicaments / prendre la parole: les usages de médicaments par les patients dans les listes de discussion électroniques. *Sciences Sociales et Santé*, v. 1, n. 20, 2002, p. 89-116.

- ANGELL, Marcia. *A verdade sobre os laboratórios farmacêuticos*. Rio de Janeiro: Record. 2007. 319 p.
- APPADURAI, Arjun. Introdução: mercadorias e a política de valor. In: _____. (Org.). *A vida social das coisas*. As mercadorias sob uma perspectiva cultural. Niterói: EdUFF, 2008. p. 15-88.
- AZIZE, Rogério Lopes; ARAÚJO, Emanuelle Silva. A pílula azul: uma análise de representações sobre masculinidade em face do Viagra. *Antropolítica*, Niterói, n. 14, 2003, p. 133-151.
- AZIZE, Rogério Lopes. *A química da qualidade de vida: um olhar antropológico sobre o uso de medicamentos em classes médias urbanas brasileiras*. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina, 2004.
- _____. Notas de um "não-prescritor": uma etnografia entre estandes da indústria farmacêutica no Congresso Brasileiro de Psiquiatria. In: TORNQUIST, C.S; MALUF, S. W. (Orgs.). *Gênero, saúde e aflição: abordagens antropológicas*. Florianópolis: Letras Contemporâneas, 2010a. p. 367-401.
- _____. *A nova ordem cerebral: a concepção de 'pessoa' na difusão neurocientífica*. Tese (Doutorado). Programa de Pós Graduação em Antropologia Social, Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2010b.
- BIEHL, João. Pharmaceutical Governance. In: PETRYNA, A.; LAKOFF, A.; KLEINMAN, A. *Global Pharmaceuticals*. Duke Press University, 2007, p. 206-239.
- CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, 2009, p. 1839-1849.
- DAL PIZZOL, Tatiane da Silva *et al.* Uso não-médico de medicamentos psicoativos entre escolares do ensino fundamental e médio no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, 2006, p. 109-115.
- DESCLAUX, Alice; LÉVY, Joseph-Josy. Cultures et médicaments. Ancien objet ou nouveau courant en anthropologie médicale? *Anthropologie et Sociétés*, v. 27, n. 2, 2003, p. 5-21.
- DIEHL, Eliana; RECH, Norberto. Subsídios para uma assistência farmacêutica no contexto da atenção à saúde indígena: contribuições da antropologia. In: LANGDON, E. J.; GARNELO, L. (Orgs.). *Saúde dos Povos Indígenas: reflexões sobre a antropologia participativa*. Rio de Janeiro: Contra Capa/Associação Brasileira de Antropologia, 2004, p. 149-169.
- DIEHL, Eliana; MANZINI, Fernanda; BECKER, Marina. "A minha melhor amiga se chama fluoxetina": consumo e percepções de antidepressivos entre usuários de um centro de atenção básica à saúde. In: MALUF, S. W.; TORNQUIST, C. S. (Orgs.). *Gênero, saúde e aflição: abordagens antropológicas*. Florianópolis: Letras Contemporâneas, 2010, p. 331-365.
- DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce. O que é bioética? São Paulo: Brasiliense, 2008. 122 p.
- DINIZ, Debora; CASTRO, Rosana. O comércio de medicamentos de gênero na mídia impressa brasileira: misoprostol e mulheres. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, 2011, p. 94-102.
- DUARTE, Luis Fernando Dias. *Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas*. Rio de Janeiro: Zahar. 1988. 290 p.
- EVANS-PRITCHARD, Edward Evan. *Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2005. 255 p.
- ETKIN, Nina. Global Pharmaceuticals: Ethics, Markets, Practices. *American Anthropologist*. Vol. 108, No. 4, 2006, p. 918-919.
- GONÇALVES, Helen *et al.* Adesão à terapêutica da tuberculose em Pelotas, Rio Grande do Sul: Na perspectiva do paciente. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, 1999, p. 777-787.

- HANNERZ, Ulf. Fluxos, Fronteiras, Híbridos: Palavras-chave da Antropologia Transnacional. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, 1997, p. 7-39.
- HEALY, David. The New Medical Oikumene. In: PETRYNA, A.; LAKOFF, A.; KLEINMAN, A. *Global Pharmaceuticals*. Duke Press University, 2007, p. 61-84.
- KOPYTOFF, Igor. A biografia cultural das coisas: a mercantilização como processo. In: APPADURAI, A. (org.). *A vida social das coisas*. As mercadorias sob uma perspectiva cultural. Niterói: EdUFF, 2008, p. 89-121.
- LEFÈFRE, Fernando. *O medicamento como mercadoria simbólica*. São Paulo: Cortez. 1991. 159 p.
- LÉVI-STRAUSS, Claude. *O Pensamento Selvagem*. Campinas: Papirus. 2010. 336 p.
- LOVELL, Anne M. Addiction Markets: The Case of High-Dose Buprenorphine in France. In: PETRYNA, A.; LAKOFF, A.; KLEINMAN, A. *Global Pharmaceuticals*. Duke Press University, 2007, p. 136-170.
- LOPES, Noémia Mendes. Medicamentos e percepções sociais do risco. In: CONGRESSO PORTUGUÊS DE SOCIOLOGIA, V. Universidade do Minho. *Actas dos ateliers do V Congresso Português de Sociologia*. Minho/Portugal, 2004. Disponível em < www.aps.pt/cms/docs_prv/docs/DPR4628fa43f1b3f_1.pdf>. Acesso em 25 de agosto de 2011.
- MALUF, Sonia Weidner; TORNQUIST, Carmen Susana. (Orgs.). *Gênero, saúde e aflição: abordagens antropológicas*. Florianópolis: Letras Contemporâneas, 2010. 466 p.
- MANICA, Daniela Tonelli. A desnaturalização da menstruação: hormônios contraceptivos e tecnociência. *Horizontes Antropológicos*, v. 17, n. 35, 2011, p. 197-226.
- MARCUS, George. Ethnography in/of the World System: The Emergence of Multi-Sited Ethnography. *Annual Review of Anthropology*. v. 24, 1995, p. 95-117.
- NISHIJIMA, Marislei. Os preços dos medicamentos de referência após a entrada dos medicamentos genéricos no mercado farmacêutico brasileiro. *RBE*, v. 62, 2008, p. 189-206.
- NEVES, José Pinheiro. *O apelo do objeto técnico: a perspectiva sociológica de Deleuze e Simondon*. Porto: Campo das Letras. 2007. 147 p.
- PEDRO, Joana Maria. A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração. *Rev. Bras. Hist.*, v. 23, n. 45, 2003, p. 239-260.
- PETRYNA, Adriana; LAKOFF, Andrew; KLEINMAN, Arthur. *Global Pharmaceuticals: ethics, markets, practices*. Duke University Press. 2007. 301 p.
- PIGNARRE, Philippe. O que é o medicamento? Um objeto estranho entre ciência, mercado e sociedade. São Paulo: Editora 34. 1999. 152 p.
- _____. 2005. L'avenir menaçant de l'industrie pharmaceutique. Disponível em: <martinwinckler.com/article.php?id_article=675>. Acesso em: 28 de abril de 2011.
- _____. Ritaline, concerta...: la vogue dangereuse des pilules de l'obéissance. In: NEYRAND, Gérard (org.). *Faut-il avoir peur de nos enfants? Politiques sécuritaires et enfance*. Paris: La Découverte, 2006. Disponível em: <http://enfance-buissonniere.poivron.org/Ritaline,_concerta...:la_vogue_dangereuse_des_%22pilules_de_l%27ob%C3%A9issance%22>. Acesso em: 28 de abril de 2011.
- _____. [s.d.] L'effet placebo n'existe pas! Disponível em: <<http://www.recalcitrance.com/placebo.htm>>. Acesso em: 28 de abril de 2011.
- RIVERS, William Halse Rivers. *Medicine, Magic and Religion*. London: Routledge, 2001. 192 p.
- SCHENKEL, Eloir Paulo. *Cuidados com os medicamentos*. Porto Alegre: Editora da Universidade, UFRGS, 1996. 173 p.
- SILVEIRA, Fernando Gaiger et al. Os gastos das famílias com saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, 2002, p. 719-731.

- SILVEIRA, Maria Lúcia da. *O nervo cala, o nervo fala: a linguagem da doença*. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2000. 124 p.
- SPINK, Mary Jane Paris *et al.* A construção da AIDS-notícia. *Cad. Saúde Pública*, v. 17, 2001, p. 851-862.
- SHARMA, Dinesh. The Anthropology of Big Pharma. *Health Affairs*, v. 26, n. 2, 2007, p. 590- 591.
- TURNER, Victor. *Floresta de Símbolos: Aspectos do Ritual Ndembu*. Niterói: EdUFF. 2005. 490 p.
- VAN der GEEST, Sjaak; WHYTE, Susan Reynolds. *The Context of Medicines in Developing Countries: Studies in Pharmaceutical Anthropology*. Dordrecht: Kluwer. 1988. 393 p.
- VAN der GEEST, Sjaak; WHYTE, Susan Reynolds; HARDON, Anita. The Anthropology of Pharmaceuticals: A Biographical Approach. *Annual Review of Anthropology*, v. 25, 1996, p. 153-178.
- VAN der GEEST, Sjaak; WHYTE, Susan Reynolds. Popularité et scepticisme: opinions contrastées sur les médicaments. *Anthropologie et Sociétés*, v. 27, n. 2, 2003, p. 97-117.
- VAN der GEEST, Sjaak. Anthropology and the Pharmaceutical Nexus. *Anthropological Quarterly*, v. 79, n. 2, 2006, p. 303-314.
- VARGAS, Eduardo Viana. Os Corpos Intensivos: sobre o estatuto social do consumo de drogas legais e ilegais. In: DUARTE, L.F.D; LEAL, O. F. (Orgs.). *Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas antropológicas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001, p.121-136.
- _____. Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. In: LABATE, B. C. *et al* (Orgs.). *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA, 2008, p. 41-63.
- WHYTE, Susan Reynolds; VAN der GEEST, Sjaak; HARDON, Anita. *Social Lives of Medicines*. UK: Cambridge University Press, 2002. 200 p.

Recebido em: 29/09/2011

Aprovado em: 05/01/2012