

A Etnografia na Saúde: tecendo perspectivas interdisciplinares

Pedagogia
Médica

Ethnography in Healthcare: interdisciplinary prospects

Helena Amaral da Fontoura

Resumo

O presente trabalho traz uma reflexão sobre as possibilidades da etnografia como metodologia de pesquisa, aliada à noção de interdisciplinaridade, de contribuir para aprimorar as práticas em saúde oferecidas à população pelos profissionais que escolhem trabalhar nesse campo tão desafiador que é o de lidar com as dificuldades humanas e buscar uma superação de dores e doenças.

Palavras-chave: Etnografia em saúde, Interdisciplinaridade, Educação e saúde

Abstract

The main purpose of this paper is to reflect on the possibilities offered by ethnography as a research methodology, associated with the notion of interdisciplinarity, in order to contribute to the enhancement of healthcare practices provided by professionals who chose to work in a field as challenging as that dealing with human weaknesses and the quest to surmount pain and disease.

Keywords: Ethnography in health, Interdisciplinarity, Health and education

Introdução

Este trabalho tem como proposta ampliar a possibilidade de pensar e discutir questões relativas à pesquisa em saúde, proporcionando uma reflexão que permita a elaboração de valores próprios a partir de pensamento crítico e de atitudes responsáveis. Sabe-se que é urgente a necessidade de desenvolver a proposta de um trabalho sistemático, responsável e coerente, que tenha como meta primeira apontar para a formação e a capacitação dos que atuam na área da saúde em todos os âmbitos.

Profissionais bem formados são capazes de viver em sociedade de forma solidária e responsável, de construir e transformar as condições que lhe sejam adversas à sua condição humana. Defende-se a autonomia, o respeito, a liberdade humana e a possibilidade do crescimento pessoal em todas as idades. Sabe-se, também, que as ações pelas quais se lutam não necessariamente se traduzem em demandas

priorizadas pelo Estado. A história de conquistas no âmbito das políticas públicas sociais, em sua maioria, é aquela que é imposta coletivamente ao Estado, pela mobilização de grupos organizados da sociedade civil.

Novas abordagens estão sendo discutidas com o intuito de redimensionar o papel dos profissionais de saúde e de suas relações com a população. Nenhuma forma de conhecimento se basta em si mesma, ou seja, há que se buscar uma nova postura em que diferentes saberes se articulem num movimento de construção de um saber coletivo, onde o diálogo entre o conhecimento científico e o senso comum seja, de fato, privilegiado. Esse processo pode se dar a partir da valorização da ação dialógica que ocorre nos processos de aprendizagem, aqui entendida em seu sentido amplo; ou seja, é na troca e no diálogo que se desenvolvem as melhores condições para uma real aprendizagem.

A promoção da saúde se expressa através da educação, da adoção de estilos de vida saudáveis,

Faculdade de Formação de Professores – Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Correspondência: helenafontoura@gmail.com

Helena Amaral da Fontoura | Faculdade de Formação de Professores | Rua Dr. Francisco Portela, 1470 - Patronato - São Gonçalo (RJ), Brasil | 24435-005

Recebido em: 28/03/2007 | Aceito em: 28/06/2007

do desenvolvimento de aptidões e capacidades individuais. Dentre as ações de natureza eminentemente protetoras da saúde, encontram-se as medidas de vigilância epidemiológica (identificação e registro da ocorrência de doenças), vacinações, saneamento básico, vigilância sanitária de alimentos, do meio ambiente e de medicamentos, adequação do ambiente de trabalho e aconselhamentos específicos como os de cunho genético ou sexual. Protege-se a saúde realizando exames médicos e odontológicos periódicos, conhecendo o estado de saúde da comunidade e desencadeando oportunamente as medidas dirigidas à prevenção e ao controle de agravos à saúde. As medidas curativas e assistenciais, voltadas para a recuperação da saúde, constituem tão somente um dos aspectos da questão.

Sem dúvida, a melhoria das condições de vida e de saúde não é automática nem está garantida pelo passar do tempo, assim como o progresso e o desenvolvimento não trazem, necessariamente, em seu bojo, a saúde e a longevidade. A compreensão ampla dos fatores intervenientes e dos compromissos políticos necessários são exigências para sua efetivação. Nesse cenário, a pesquisa pode cumprir papel destacado.

A partir da VIII Conferência Nacional de Saúde¹, de 1986, conquistou-se uma conceituação mais abrangente e democrática de saúde, vista como *“a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde”*.

Entretanto, o modelo assistencial ainda predomina nos atuais serviços de saúde, com ênfase na atenção médica curativa, na medicalização abusiva. E, quando se fala em participação popular, isso ocorre por uma necessidade dos serviços de saúde em se aliar com a comunidade em busca de apoio, em momentos pontuais, como por exemplo, no controle de certas epidemias.

Na realidade, todas as experiências dos sujeitos que tenham reflexos sobre suas práticas de promoção e proteção da saúde serão, de fato, aprendizagens positivas, até porque não se trata apenas de informar ou de persuadir, mas de fornecer elementos que os capacitem para a ação. A investigação social enquanto processo de produção e enquanto produto é, ao mesmo tempo, uma objetivação da realidade e uma objetivação do investigador que se torna também produto de sua própria produção.

Para Spradley^{2,3}, a principal tarefa da etnografia é aprender/ensinar outras formas de perceber, outros pontos de vista, descrevê-los e refletir sobre suas possibilidades na construção do conhecimento. De acordo com Haguette⁴, este tipo de pesquisa procura,

basicamente, o significado das ações humanas, muito mais do que sua aparência. Traz a prática de dar conta dos passos na tomada de decisões, o que é visto como parte importante do processo de pesquisa.

Segundo Minayo⁵, qualquer investigação social deve contemplar os aspectos qualitativos, na medida em que lida com pessoas, seus valores, suas histórias e experiências de vida. O foco da pesquisa é, muitas vezes, complexo, contraditório, inacabado e em permanente transformação. Schraiber⁶ enfatiza os aspectos positivos do uso de pesquisa qualitativa em saúde no sentido de se explorar a subjetividade como forma de construção de conhecimento, encaminhando para o resgate de muitas dimensões da ação social, respeitando o processo de sua constituição como um todo.

A abordagem etnográfica proposta por Erickson⁷ se define como possibilitando a análise dos eventos do ponto de vista dos atores sociais. Segundo ele, a etnografia, como método de investigação científica, traz, em si, um potencial desvelador das atitudes, interesses, crenças e valores, pela perspectiva dos sujeitos envolvidos no processo, tanto os que pesquisam como os pesquisados.

Ainda nessa perspectiva, o autor afirma que esta abordagem de pesquisa se refere a questões de contexto e não é meramente uma descrição de procedimentos. A concepção teórica que define o principal eixo de interesse em um estudo desse tipo é bem diferente das concepções dualistas que pretendem explicar fenômenos por exclusão. Sendo uma perspectiva construtivista, considera todos os aspectos de um problema como intrinsecamente ligados, interdependentes e relacionados aos produtos. Portanto, não se trata de definir técnicas e aplicá-las, mas sim desenvolver um método de investigação que se alimenta da própria investigação, enriquecendo-a e ampliando-a enquanto é enriquecido e ampliado por ela.

A abordagem etnográfica caracteriza-se, então, fundamentalmente, pela observação sistemática das situações reais no local onde os fenômenos acontecem, possibilitando uma revisão contínua face aos dados coletados e também facilitando o desenvolvimento de novos caminhos. Erickson⁸ afirma que, na pesquisa etnográfica, a coleta de dados e a análise dos mesmos são mutuamente constitutivas; por isso, as diferentes perspectivas que alimentam a análise etnográfica necessitam ser discutidas, bem como os processos de observação e a criação de registros de dados sobre os quais o relato se baseia. Este autor defende a idéia de se estudar o discurso no contexto onde ele ocorre, em vez de se criar situações experimentais falsas. Chama também a atenção para a importância de se analisar o contexto social e suas dimensões. Em outro trabalho, Erickson⁹ ressalta que a pesquisa etnográfica, por sua

natureza interpretativa, é intrinsecamente democrática e constitui-se num deliberado envolvimento do pesquisador no local da pesquisa, o qual observa com especial atenção, as questões que os atores formulam em sua rotina.

Para Peirano¹⁰, uma pesquisa como a etnográfica não pode ser apenas ensinada como uma técnica; ela se desenvolve na medida em que o pesquisador vai se imbricando no campo, vai se relacionando com os sujeitos e construindo um processo reflexivo sobre suas vivências e impressões. Nesse momento fica mais fácil fazer analogias: não parece a descrição de um percurso de inserção no campo de trabalho de um profissional de saúde? Não é isso o que se faz? Entra-se em um campo de trabalho para o qual se recebeu ensino teórico, mas do qual se tem pouca ou nenhuma experiência e há necessidade de se aproximar, observar, anotar, avaliar, registrar, comparar, concluir, refazer percursos, aprender dos 'informantes', colegas de trabalho, preceptores, enfim, fazer do ambiente de inserção um campo de pesquisa etnográfica da prática.

Um caminho que se aponta como possibilitador de conciliações entre a etnografia na qual se acredita - aquela que possibilita ao profissional desvelar sua prática para si mesmo -, e as práticas em saúde que possam melhorar as condições de vida da população, é desenvolver uma atitude interdisciplinar.

Segundo Fazenda¹¹, "*perceber-se interdisciplinar é o primeiro movimento em direção a um fazer interdisciplinar e a um pensar interdisciplinar*". Com essa afirmação, a autora pretende ressaltar que nenhuma forma de conhecimento se basta em si mesma, ou seja, há que se buscar uma nova postura em que diferentes saberes se articulem num movimento de construção de um saber coletivo, onde o diálogo entre o conhecimento científico e o senso comum seja, de fato, privilegiado.

O conceito de interdisciplinaridade pode apresentar mais de um significado, mas traz a idéia de uma atitude de busca de uma comunhão de pensamentos, em oposição à aglutinação de idéias, a uma justaposição de conteúdos. Defende-se a idéia de um processo acima de tudo dinâmico, que promova uma integração e que se desenvolva de forma dialógica.

Fazenda¹² caracteriza a interdisciplinaridade como uma intensa troca entre especialistas que buscam a integração das disciplinas em um mesmo projeto, veiculando a idéia de reciprocidade, de mutualidade, reforçando uma produção de sentidos co-compartilhada. A interação produz terreno fértil ao diálogo entre os envolvidos. A interdisciplinaridade depende, assim, de uma mudança de atitude em relação ao conhecimento e a troca de uma concepção

fragmentada por uma concepção de unidade nas pessoas e em seus fazeres.

Tanto o ponto de partida como o de chegada estão na ação; através do diálogo interdisciplinar, a identidade se fortalece ao mesmo tempo em que o todo se torna harmônico e significativo. Para que isso aconteça tem-se que reconhecer a o caráter provisório do conhecimento, questionar as posições assumidas e os procedimentos adotados, criar movimentos de articulação entre saberes e práticas, buscar convergências, trabalhar de forma cooperativa e reflexiva.

Profissionais de saúde, trabalhando nessa perspectiva, tornando-se sujeitos de sua ação, engajam-se em um processo de investigação, re-descoberta, construção coletiva do conhecimento e podem vir a reconhecer a indivisibilidade do saber. Ao compartilhar idéias, ações e reflexões, cada participante é ao mesmo tempo "ator" e "autor" do processo. A prática interdisciplinar nos envolve no processo de aprender a aprender.

Uma postura interdisciplinar propicia o enfrentamento de tensões, a superação das dicotomias, tradicionais em um mundo mecanicista, em busca do *unitas – multiplex* de que fala Morin¹³. Este autor chama a atenção para o cuidado que se deve ter com as disjunções que se tende a fazer por se ter uma visão linear do mundo e seu funcionamento. Sua principal contribuição, a noção de complexidade, traz para reflexão a dimensão de totalidade ao mesmo tempo em que aponta para o que é específico e para as relações não-lineares entre esses aspectos.

Assim, a interdisciplinaridade caracteriza-se como um campo aberto para que, de uma prática fragmentada por especialidades, possa-se estabelecer novas competências e habilidades através de uma postura pautada em uma visão holística do conhecimento e uma porta aberta para os processos transdisciplinares.

O chamado saber técnico que os profissionais de saúde constroem, muitas vezes restringe o acesso e fecha a possibilidade de se perceber o pesquisado como o "outro", nas suas dimensões sociais e culturais. Magnani¹⁴ enfatiza a necessidade de aproximação com a etnografia e o cuidando para não reduzi-la ou confundi-la com uma técnica. Diz que ela vai possibilitar novas leituras sobre a realidade, revelando a lógica e os desdobramentos de fatos inicialmente percebidos como fragmentados e sem lógica.

Diante do exposto, pode-se perceber que a etnografia, aliada a uma perspectiva interdisciplinar, permite compreender a dinâmica das relações sociais nas sociedades contemporâneas e as dinâmicas que regem as atuações. Entrar nessa dinâmica é sujeitar-se a correr riscos e ter que construir novas ferramentas para a

compreensão dos objetos de pesquisa e/ou dos fazeres profissionais.

Com base nessa concepção, tem-se a possibilidade de reunir diferentes elementos que fazem parte do processo de pesquisa como, por exemplo, articular o conhecimento comum com o conhecimento científico, vincular a prática da vida cotidiana com a realidade social e vincular, permanentemente, a prática e a teoria.

Quando se está estudando um assunto, não há ponto final de chegada, apenas conquistas parciais. O processo está sempre em construção, o que determina os limites é a capacidade de investigação e a certeza da dinâmica ao fazer ciência, sem reduzi-la a simples experiência. O produto é sempre temporário, resultante dos vários momentos da pesquisa, mas sua compreensão não pode ser apenas contemplativa, deve incluir os sujeitos envolvidos, suas questões e suas contribuições. Pesquisando, revelam-se as práticas, as crenças, os pensamentos e constrói-se conhecimento.

É importante que o profissional de saúde se dê conta de seu papel, que se conscientize de que é um elemento fundamental para o sucesso da busca pela saúde, e o fator decisivo para possibilitar a superação, pelos pacientes, de seus problemas. Se forem marginalizados dos processos de discussão e da elaboração de projetos, ter-se-á sempre resistência às mudanças. A razão porque muitas mudanças potencialmente benéficas não se concretizam é justamente porque são propostas de fora para dentro ou de cima para baixo, não se produzindo como resultado da experiência dos envolvidos no processo.

Um dos caminhos que se vê como possível para a otimização de um processo de reflexão sobre práticas em saúde é o de promover situações de pesquisa onde os profissionais sejam chamados a refletir sobre sua prática, não por uma imposição burocrática, mas sim como um desenrolar de uma proposta de envolvimento e responsabilização por um desempenho profissional mais satisfatório para eles e para os pacientes, e mais condizente com as necessidades do país. Ao se pensar na melhoria da saúde como um todo se tem que pensar em pesquisar as práticas que estão sendo desenvolvidas pelos profissionais da área, mas de um modo que eles possam contribuir nesta reflexão e que esta possa alimentar sua prática.

Construir uma sociedade de qualidade, ter um compromisso com um projeto social amplo envolve muitas questões como: melhores salários, melhores condições de trabalho, mais tempo para investir no aprimoramento profissional, dignificação da profissão do profissional de saúde. Dar a voz a quem faz, ouvir quem tem o que dizer, trabalhar junto com, é este o papel do pesquisador comprometido com uma mudança de qualidade na saúde pública para todos.

Referências

1. Ministério da Saúde (MS). 8ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde; 1986.
2. Spradley JP. The ethnographic interview. New York: Holt, Rinehart and Winston; 1979.
3. Spradley JP. Participant observation. New York: Holt, Rinehart and Winston; 1980.
4. Haguette TMF. Metodologias qualitativas na Sociologia. Petrópolis: Vozes; 1987.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC; 1993.
6. Schraiber LB. Pesquisa qualitativa em saúde: reflexões metodológicas do relato oral e produção de narrativas em estudo sobre a profissão médica. Rev Saúde Pública. 1995;29(1):63-74.
7. Erickson F. Ethnographic microanalysis of interaction. In: LeCompte MD, Millroy WL, Preissle J (eds). The Handbook of qualitative research in education. New York: Academic Press; 1992:201-25.
8. Erickson F. Ethnographic description. In: Norbert HV, Dittmar N, Mattheir KJ (eds). Sociolinguistics. Berlin: Walter de Gruyter; 1988:1081-1095.
9. Erickson F. Qualitative methods in research on teaching. In: Wittrock MC (ed). Handbook of research on teaching. New York: Macmillan; 1986:119-61.
10. Peirano M. A favor da etnografia. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1992.
11. Fazenda IC. Interdisciplinaridade: um projeto em parceria. São Paulo: Loyola; 1993.
12. Fazenda IC (org). Práticas interdisciplinares na escola. São Paulo: Cortez; 1991.
13. Morin E. Ciência com consciência. Lisboa: Publicações Europa-América; 1982.
14. Magnani JGC. De perto e de dentro: nota para uma etnografia urbana. Rev Bras Ciências Sociais. 2002;17(49):11-29.