

# Noção de significado nas pesquisas qualitativas em saúde: a contribuição da antropologia

## Notion of meaning in health qualitative research: the Anthropology contribution

São Paulo, 1 de setembro de 2005.

### Prezado Editor,

O artigo do professor Turato<sup>4</sup> (*Rev Saúde Pública* 2005;39(3):507-14) é um passo importante na divulgação das pesquisas qualitativas em saúde, muitas vezes mal compreendidas. Ao nosso ver, o objetivo do professor foi tratar de maneira didática e sistematizada os principais referenciais teórico-metodológicos da abordagem qualitativa. O objetivo desta carta é salientar um aspecto, que nos parece importante, mas que não foi tratado no artigo.

Um aspecto que merece uma discussão mais aprofundada é a noção de significado, amplamente utilizado nas pesquisas qualitativas. Como cita o autor (p. 509): “O significado tem função estruturante: em torno do que as coisas significam, as pessoas organizarão de certo modo suas vidas, incluindo seus próprios cuidados com a saúde”.<sup>4</sup>

A idéia do significado, na perspectiva antropológica, pressupõe a interação entre pensamento e experiência, ancorada em um referencial teórico, não se confundindo com o senso comum ou com aquilo que é apreendido da realidade imediata. Tratada pelo senso comum, a noção de significado perde a riqueza de seu potencial explicativo da realidade.

A Antropologia, que vem tratando direta e indiretamente de questões relacionadas à saúde, preocupa-se também com o significado que os diferentes grupos ou coletividades dão aos processos de adoecimento. Evans-Pritchard,<sup>1</sup> por exemplo, estudou os rituais de cura nas sociedades africanas nos anos 1930.

Para a Antropologia, a idéia de significado não pode estar dissociada do conceito de cultura. Para Geertz<sup>2</sup> (1989) a cultura deve ser compreendida no seu aspecto simbólico, como uma característica inerente do ser humano. A cultura é “a teia de significados que o homem teceu, a partir da qual ele olha o mundo e onde se encontra preso”.

O trabalho do antropólogo é desvendar esta teia de significados, tanto no trabalho de campo (observação etnográfica e entrevistas em profundidade) como na análise dos dados obtidos. Oliveira<sup>3</sup> (1996) mostra como o fazer antropológico (olhar, ouvir e escrever) deve ser posto teoricamente. Ou seja, a realidade observada ou tratada teoricamente é devidamente iluminada pelo itinerário acadêmico do pesquisador. São os “óculos teóricos” do pesquisador que vão direcionar o olhar sobre o objeto de estudo, caracterizando este olhar não como neutro, que se confundiria com o senso comum, mas como uma perspectiva ampliada e aprofundada sobre aquela realidade. No trabalho do antropólogo, portanto, a pesquisa e a análise não se restringem à simples interpretação dos relatos das pessoas sobre o sofrimento (físico ou mental).

Oliveira<sup>3</sup> (1996) ressalta que talvez o que torne o texto etnográfico mais singular, quando o comparamos com outros devotados à teoria social, é a articulação que ele busca fazer entre o trabalho de campo e a construção do texto.

Trata-se de uma interpretação das interpretações, como afirma Geertz<sup>2</sup> (1989). Ou seja, o componente qualitativo presente na pesquisa antropológica não se refere à descrição pura e simples da realidade ou da interpretação que as pessoas elaboram acerca dela, mas consiste essencialmente em empregar atos, fatos, falas

e interpretações para formar um modelo lógico que seja explicativo dessa realidade, na maioria das vezes

inacessível aos indivíduos. Nesse contexto é que se compreendem as significações.

Denise Martin,  
Sérgio Baxter Andreoli,  
José Quirino

*Departamento de Psiquiatria, Universidade  
Federal de São Paulo*

Eunice Nakamura  
*Escola de Enfermagem, Universidade de São  
Paulo*

## REFERÊNCIAS

1. Evans-Pritchard EE. Os nuer. São Paulo: Perspectiva; 1978.
2. Geertz C. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: LTC; 1989.
3. Oliveira RC. O trabalho do antropólogo: olhar, ouvir, escrever. *Rev Antropol (São Paulo)* 1996;39(1):13-37.
4. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública* 2005;39(3):507-14.

## RESPOSTA DO AUTOR

Campinas, 29 de setembro de 2005.

### Prezado Editor,

Tem sido auspicioso o expressivo interesse do leitor acadêmico pelos estudos das metodologias da investigação das pesquisas qualitativas em áreas da saúde, o que vem se evidenciando, por exemplo, através do número de visitas a recente artigo de nossa autoria, encontrável on-line na *Revista de Saúde Pública*. Estando disponível na internet desde 1/7/2005, o trabalho “*Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa*”<sup>5</sup> passou a ocupar o primeiro lugar no ranking dos artigos mais consultados deste prestigioso periódico. Já nos meses julho-setembro, considerando os três artigos mais acessados, o link das estatísticas registrou-lhe a soma de 2.077 visitas, ficando os textos seguintes com 1.253 e 1.155 consultas no mesmo período.

Neste contexto, o presente escrito quer fazer profícua interlocução com o apropriado subsídio teórico intitulado “*A noção de significado nas pesquisas qualitativas: a contribuição da Antropologia*”, de autoria

dos prezados colegas Martin, Andreoli, Quirino e Nakamura e que faz conexão com nosso citado artigo. O aspecto proposto para uma discussão mais aprofundada veio associado à questão dos *significados*, os quais são *simbólicos* e ganham uma *função estruturante* na vida psicológica e sociocultural das pessoas. Símbolos exercem papel central na vida humana. As pessoas se organizam, ainda que não o saibam (relações, a princípio, não são claras à consciência), não em torno das “coisas” propriamente ditas (sentimentos, idéias, assuntos, vivências, fenômenos, manifestações, ocorrências, fatos, eventos, etc.), mas em torno daquilo que tais fenômenos representam para elas – individual ou coletivamente. Temos conhecimento de algo simbólico para o Homem quando lhe desvendamos *processos*, tais como os do inconsciente psíquico ou os subjacentes à cultura. Por decorrência, para se promover ajudas e intervenções eficazes, por exemplo, a indivíduos e populações de sadios ou doentes, deve-se conhecer e interpretar os significados que estes atribuem aos problemas vivenciados no processo saúde-doença.<sup>6,7</sup>

Para as Ciências do Homem, é crucial o conceito de *símbolo*. Numa perspectiva epistemológica, pesquisar nesta grande área passa a ser uma busca de interpretações da polissemia dos achados nos *settings* sob estudo. Ao contrário da pesquisa nas *Ciências da Natureza*, nas quais se busca idealmente a univocidade

(pesquisadores distintos, em lugares distintos e em momentos distintos deveriam dar um mesmo sentido a certa proposição científica), nas *Humanidades* temos o interesse pela multiplicidade dos significados. Daí, irmos então da psicanálise à antropologia, da psicologia à sociologia, da lingüística às ciências da educação, da história às ciências econômicas, e assim por diante, tentando esgotar estes campos teóricos de diversos propósitos e nos quais a verdade, assim considerada, *será o consenso* alcançado na intersubjetividade pesquisadores-pesquisados.

Por sua vez, qualquer que seja o ramo do conhecimento científico – dentro das ciências naturais ou humanas –, sabemos que os alvos finais não são a descrição dos fenômenos em si e, muito menos, o relato das idéias do senso comum. Este último, em particular, não passa de um conjunto de opiniões aceitas de modo acrítico como se verdadeiras fossem. Não é o observado imediato que traz o corte da novidade, mas sim o *imaginado pela criatividade* da mente humana. Por exemplo, na Psicanálise, não é o dito, mas é o *não-dito* (o qual se “cola” no primeiro) que traz as verdades do sujeito. Assim, disciplinas científicas são academicamente reconhecidas na medida que buscam e apresentam uma *ordem*

*invisível* – freqüentemente o avesso do imediato apreendido.

Em outro contexto, bem acentuou Marx: toda ciência seria supérflua se a forma de manifestação e a essência das coisas coincidisse imediatamente.<sup>3</sup> Num conceito rigoroso, o fim da pesquisa é precisamente a elaboração da *teoria*: é um discurso a dar voz àquelas relações não pegadas pelo olhar comum.<sup>1</sup> Neste espírito, naquele artigo em foco já se esclarecia, em sua Tabela 1, na linha “Estratégia da discussão”, que, como ocorre em qualquer área do conhecimento e com o emprego de qualquer método, a discussão/interpretação em um empreendimento científico propõe uma existência de relações não-visíveis entre os elementos colhidos pelo investigador.

Acreditando naquilo que se ouve e naquilo que se vê, como sendo suficientes para o entendimento humano crítico, cairíamos no infausto *positivismo*: reconhecer como regra fundamental que apenas as proposições redutíveis ao enunciado de um fato pudesse oferecer sentido real e inteligível. Pior: aceitar que a imaginação deva perder sua supremacia, subordinando-a sempre a certa observação (passiva), ingenuamente suposta como neutra.<sup>2</sup>

Egberto Ribeiro Turato

Laboratório de Pesquisa Clínico-Qualitativa,  
Unicamp (erturato@unicamp.br)

## REFERÊNCIAS

1. Alves RA. Filosofia da ciência: introdução ao jogo e suas regras. São Paulo: Loyola; 2000.
2. Comte A. Discurso sobre o espírito positivo. São Paulo: Abril Cultural; 1983.
3. Marx K. O capital: crítica da economia política. São Paulo: Nova Cultural; 1988.
4. Rezende AM. A investigação em psicanálise: exegese, hermenêutica e interpretação. In: Silva MEL, coordenador. Investigação e psicanálise. Campinas: Papirus; 1993. p. 103-18.
5. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública* 2005;39(3):507-14.
6. Turato ER. Introdução à metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: definição e principais características [periódico on-line]. *Rev Port Psicossomática* 2000;2(1):93-108.
7. Turato ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Petrópolis: Vozes; 2003.