

# Uma Ciência Replicante: a ausência de uma discussão sobre o método, a ética e o discurso

## A Replicating Science: the absence of a discussion about method, ethics and discourse

### Ceres Gomes Víctora

PhD em Antropologia; Professora do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social e do Departamento de Antropologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Endereço: Rua Landel de Moura, 880, CEP 91920-150, Porto Alegre, RS, Brasil.

E-mail: [ceres@victora.com.br](mailto:ceres@victora.com.br)

### Resumo

Este artigo pretende refletir sobre a pesquisa qualitativa e seu uso na área da saúde. A partir de considerações sobre os “modos somáticos de atenção” e exemplos de pesquisas realizadas, proponho, primeiramente, um questionamento sobre dicotomias como teoria-metodologia, sujeito-objeto e racionalidade-técnica. Sugiro que essas dicotomias possam estar na base daquelas que são consideradas dificuldades na utilização da metodologia qualitativa em projetos de pesquisa da área da saúde, como (1) o problema da escolha das técnicas de pesquisa; (2) o dilema do número de casos; (3) a participação do contexto da pesquisa; e (4) os procedimentos de análise ou interpretação dos dados. Num segundo momento, busco mostrar como essas dicotomias também podem estar implicadas na ética das pesquisas qualitativas. Finalmente, observo que esses questionamentos, quando projetados para os Comitês de Ética em Pesquisa, apresentam o grande desafio de avaliar a adequação metodológica em conjunto com os procedimentos éticos de cada projeto, respeitando as especificidades da pesquisa qualitativa.

**Palavras-chave:** Pesquisa Qualitativa em Saúde; Modos Somáticos de Atenção; Ética; Comitês de Ética em Pesquisa.

## Abstract

This article approaches the use of qualitative methods in health research. Following the concept of “somatic modes of attention” and examples of previous ethnographic research, I discuss the dichotomies theory-methodology, subject-object, rationale-techniques to suggest that they may be responsible for what has been pointed out as important constraints of qualitative research: (1) the problem of choosing the right research techniques; (2) the dilemma of the number of cases to be studied; (3) the role of the context; and (4) data analysis/interpretation procedures. I argue that these separations can affect research ethics. Ethics needs to be incorporated in methodology as a whole and inform the choice of techniques, sampling procedures, the context and data analysis/interpretation. Finally, this paper points out that the specificity of qualitative research needs to be acknowledged by Research Ethics Committees and suggests they should look, more than anything, at each project’s methodological adequacy together with ethical procedures.

**Keywords:** Qualitative Methods in Health Research; Somatic Modes of Attention; Ethics; Research Ethics Committees.

## Introdução

Talvez um dos maiores desafios das Ciências Sociais e Humanas em Saúde esteja não apenas no estabelecimento de uma metodologia de pesquisa apropriada para projetos que se situam na interface entre duas áreas distintas – Ciências Sociais e Humanas e Ciências da Saúde –, mas em se aprender a pensar criticamente uma série de aproximações e distinções. Nessa exposição vou abordar aspectos da difusão da metodologia qualitativa de pesquisa na área da saúde, inspirada em publicações que questionam suas formas de utilização, e vou sugerir algumas implicações éticas que surgem nesse processo. Trata-se de uma reflexão em andamento e, por isso mesmo, sem pretensões de esgotar o assunto.

Como um primeiro ponto, parece importante observar que os discursos de pesquisadores da Área da Saúde e de pesquisadores das Ciências Sociais e Humanas estão frequentemente perpassados por dicotomias como “nós” e “os outros”; “o conhecimento” e “a crença”; a “teoria” e a “metodologia”; e as “técnicas” e a “racionalidade” das pesquisas. Isso, no meu entender, reflete uma ausência de discussão sobre método, ética e sobre os próprios discursos dos pesquisadores dessas áreas. Essas dicotomias, cujos polos nunca são neutros e sim carregados de valores, ultrapassam a ordem dos discursos e penetram as práticas de pesquisa qualitativa em saúde resultando em dificuldades de compreensão da sua *metodo-lógica*.

Em outra ocasião tivemos a oportunidade de explicitar com mais detalhes nosso ponto de vista sobre como a realidade é vista na pesquisa qualitativa.<sup>1</sup> Naquela ocasião, referimos o fato de o mundo real não se apresentar como uma totalidade e sim como um recorte dado por um ponto de vista e pelos pressupostos do pesquisador. Não há nesse caso, portanto, uma realidade objetiva a ser pesquisada e um pesquisador que se debruça sobre ela para compreendê-la, mas há uma multiplicidade de processos sociais que operam simultaneamente, a partir dos quais se constitui um problema de pesquisa, numa interação entre pressupostos teóricos, metodologia e técnicas de pesquisa. Esse processo inclui desde os

---

<sup>1</sup> Refiro-me aqui ao livro *Pesquisa Qualitativa em Saúde* realizado em coautoria com Daniela Knauth e M. Nazaré Agra Hassem (Victora, C.; Knauth, D.; Hassem, M.N., 2000).

conceitos sobre a constituição dessa realidade, até técnicas de pesquisa possíveis de serem utilizadas e todo um treinamento do pesquisador para a pesquisa qualitativa. Vai, portanto, muito além do manejo específico das técnicas, pois envolve a relação entre o fenômeno observado e o observador que, no caso da pesquisa com seres humanos, são da mesma natureza. Mas considerar seriamente pesquisadores e pesquisados como seres de uma mesma natureza implica em repensar a relação entre sujeito (pesquisador) e objeto (pesquisado) na mesma linha de questionamento sobre outras dicotomias referidas anteriormente.

A partir de uma antropologia do corpo e de uma linha da fenomenologia explicitamente preocupada com a “corporificação”, Csordas tem sugerido a “corporeidade como um campo metodológico indeterminado, definido pela experiência perceptiva e pelo modo de presença e engajamento no mundo” (Csordas, 2008, p. 368). Definindo o conceito de “modos somáticos de atenção” como “maneiras culturalmente elaboradas de estar atento a e com o corpo em ambientes que incluem a presença corporificada do outro”, esse autor sugere que a dicotomia sujeito-objeto se dilui na experiência de pesquisa (Csordas, 2008, p. 372). Ele toma como referência dois autores principais - Merleau-Ponty e Bourdieu - para questionar aquilo que denominou de “dualidades incômodas”, argumentando que a corporeidade (*embodiment*) é o “princípio metodológico invocado por ambos” (Csordas, 2008, p. 105).

Merleau-Ponty, ao formular o “primado da percepção” (Merleau-Ponty, 1962), descreve-a como pré-objetiva, no sentido de que ela termina ou se conclui no encontro com os objetos perceptíveis. O sujeito que percebe e o objeto que é percebido não se situam em polos separados, portanto. Da mesma forma, a percepção, para ele, não pode ser considerada um ato puramente intelectual na medida em que o sujeito que toma o ponto de vista é o próprio corpo. A relação mente-corpo passa a ser formulada em termos de uma mente encarnada ou corporificada. Numa outra formulação sobre o mesmo processo, Schepher-Hughes e Lock assumem a centralidade do corpo e se referem a um *mindful body*, expressão para a qual não consigo encontrar uma tradução em português (Schepher Hughes e Lock, 1987).

No diálogo com Bourdieu, Csordas enfatiza também a relação não dicotômica, desta vez entre estrutura e prática, recuperando o sentido corporificado do *habitus*. Como “princípio gerador e unificador de todas as práticas, o sistema das inseparáveis estruturas cognitivas e avaliativas de um determinado estado do mundo social...” (Bourdieu, 1995, p.124 - minha tradução), o *habitus* encontra-se profundamente enraizado no corpo. Nesse mesmo sentido, Jenkins (1992) salienta os três significados da corporificação no trabalho de Bourdieu: 1 - O *habitus* existe apenas porque está inculcado no corpo; 2 - O *habitus* existe em, através e por causa das práticas corporais e é parte do comportamento; 3 - As taxonomias práticas, tais como masculino/feminino, quente/frio, e as experiências sensoriais estão enraizadas no corpo (Jenkins, 1992, p. 75 - minha tradução). Na “teoria da prática”, o colapso das dicotomias se apresenta marcadamente no *habitus*, definido como “inconsciente e coletivamente inculcado para a geração e estruturação de práticas e representações” (Csordas, 2008, p. 109).

Embora as questões do processo de corporificação (*embodiment*) das práticas e do *habitus* não venham a ser aprofundadas na sequência desse artigo, a referência a eles é fundamental nesta parte inicial, pois é a partir daí que os argumentos dessa exposição se constroem. Refletindo sobre as relações sujeito-objeto e estrutura-prática na mesma direção que Csordas, Merleau-Ponty e Bourdieu e suas considerações sobre as “dualidades incômodas”, observo que a falta de reflexão sobre dicotomias, como teoria-metodologia, racionalidade-técnica, entre outras, tem implicações importantes na pesquisa qualitativa. A partir desse quadro de referência, proponho que a frequente associação da teoria com uma elaboração mental sobre os pressupostos da pesquisa e da metodologia com a aplicação de técnicas de investigação se apresentem como uma reedição de outras dicotomias como mente-corpo, pensamento-ação, subjetivo-objetivo, e eu-outro.

## As Dicotomias na Experiência da Pesquisa Qualitativa

Em um artigo sobre métodos qualitativos de coleta de dados nas pesquisas em saúde, Lambert e Mc

Kevitt (2002) sugerem que sua popularização se deva a um entendimento de que eles *alcançam os lugares que outros métodos não alcançam*. No meu entender, essa concepção, embora bastante popular, traz consigo dois problemas importantes: um que diz respeito ao que vem a ser os métodos qualitativos, e o outro que se refere à própria constituição da realidade. No primeiro caso, parece identificar os métodos qualitativos com um conjunto de técnicas de pesquisa que permitem ao pesquisador penetrar numa realidade e revelar suas formas escondidas ou dissimuladas. E, no segundo, parece conceber a realidade como algo estático, um objeto passivo a ser acessado. A questão que se coloca diante disso é se a falta de reflexão sobre a relação método-técnica e sobre a relação sujeito pesquisador-realidade pesquisada não estaria produzindo, entre outras dificuldades, uma despolitização do processo de pesquisa.

Na mesma linha argumentativa, os autores citados reforçam o equívoco de se conceber os métodos qualitativos a partir da funcionalidade das técnicas. A procura por técnicas de pesquisa - como as entrevistas semiestruturadas e as discussões de grupos focais - para acessar as visões “das pessoas comuns” sobre um fenômeno biomedicamente definido, embora possa ser útil em termos operacionais, raramente agrega novos *insights*. Assim sendo, deixa de incorporar uma das possibilidades mais distintivas da pesquisa qualitativa que é a reconfiguração dos problemas de pesquisa (Lambert e Mckevitt, 2002).

Esses autores prosseguem sugerindo que a Antropologia, por exemplo, aceita a possibilidade de reconfiguração a partir do foco na “classificação” e no “significado” e remontam ao desenvolvimento dessa disciplina associado ao estudo de outras culturas, nas quais a natureza e os limites das categorias básicas não podiam ser presumidos, mas requeriam investigação empírica. Para eles, o importante não é apenas assumir um dado fenômeno e investigar as visões ou crenças sobre ele, mas adentrar na sua forma e conteúdo. Cito o exemplo de pesquisas na área da saúde, nas quais a natureza e o significado de categorias nos são aparentemente familiares - por exemplo: categorias clínicas, questões dos serviços de saúde, satisfação dos pacientes. Nesse caso importa também investigar como e por que essas

categorias são construídas e mantidas.

O excessivo foco na funcionalidade do método levantado por esses autores reforça a importância de colocar na pauta do debate as concepções dicotômicas de metodologia e teoria e de técnicas e racionalidade. O que temos que perguntar é se não seria precisamente essa separação que produz aqueles que são considerados por pesquisadores que trabalham na interface das ciências humanas e das ciências da saúde os maiores problemas na aproximação com a pesquisa qualitativa. Por exemplo:

### **O problema da escolha das técnicas de pesquisa**

Uma grande preocupação de pesquisadores que se situam nessa interface e que se iniciam na pesquisa qualitativa é dirigida a quais técnicas de investigação poderiam ser usadas para responder certas perguntas de pesquisa. As técnicas preferenciais são normalmente (1) as entrevistas semiestruturadas, por serem passíveis de serem sistematizadas e, potencialmente, comparadas; e (2) os grupos focais, provavelmente por seu potencial de economizar tempo e recursos e também por possibilitar a coleta de informações de forma mais ou menos objetiva e permitir o surgimento de uma diversidade de posições. Entretanto, partindo do questionamento dos autores referidos, entendo que a busca por uma técnica “certa” para a pesquisa, embora importante, pode causar uma falsa sensação de segurança caso não se considerem os pressupostos desses procedimentos e a interação dos sujeitos pesquisadores com os sujeitos pesquisados neles implicada. O risco de se ficar na superficialidade de jogo de perguntas e respostas pode comprometer, até mesmo, a intenção de alcançar *os lugares que outros métodos não alcançam*, uma vez que não são apenas as técnicas que produzem uma pesquisa qualitativa, mas os conceitos sobre a realidade e o treinamento do pesquisador para compreender e conceber questões.

### **O dilema do número de casos**

Uma vez que se tenha optado por uma técnica, como a de entrevistas, por exemplo, observa-se uma ênfase extremada na definição do número de casos a serem pesquisados. Entretanto, na pesquisa qualitativa esse é um dilema que, muito provavelmente, decorre de uma má compreensão sobre a relação entre os sujeitos e o contexto que se está estudando e entre

quantidade e qualidade. Não se trata de *com quantas* pessoas se conversa, mas *sobre o que* se conversa e *como* se conversa, principalmente porque a definição dos entrevistados, bem como o número de indivíduos envolvidos, está diretamente relacionada ao problema a ser estudado. Trata-se, muitas vezes, de uma seleção de entrevistados dentro daquilo que se convencionou chamar de universo de pesquisa. No caso da etnografia, por exemplo, é frequente só se ter certeza de qual a sua dimensão após a conclusão da pesquisa. Isso não quer dizer que não se possa estimar o tamanho de um universo nem que a pesquisa qualitativa não envolva também a quantificação do fenômeno estudado.<sup>2</sup> Estou apenas observando que a matemática da pesquisa qualitativa está relacionada com uma lógica de (ir)regularidades, não necessariamente com números de casos contabilizados.

Outra reflexão sobre o número de entrevistas, ou casos a serem acompanhados, se refere ao fato de que, dependendo do tipo de pesquisa, nem sempre é possível, ou desejável, fazer essas definições com muita precisão antecipadamente. Referimo-nos, aqui, à possibilidade de realização daquilo que Mays e Pope (1995) chamam de “amostragem teórica”. Os autores explicam que quando o objetivo é desenvolver uma explicação sobre determinada realidade é o próprio desenvolvimento da teoria que guia o processo de amostragem e de coleta de dados. O pesquisador parte de uma seleção inicial de informantes, junto aos quais coleta dados que são codificados, analisados e indicam uma explicação teórica preliminar antes de decidir quais os próximos dados a serem coletados e de quem. Assim é a análise dos primeiros dados, que permite refinamentos na teoria, o que pode levar a novas amostragens e novas coletas de dados. Ou seja, como referem os autores, a relação entre amostragem e explicação é interativa e direcionada pela teoria (Mays e Pope, 1995).

### **A participação do contexto da pesquisa**

Também relacionado às formas dicotômicas de pensar se apresenta o grave problema da falta de contextualização das entrevistas, dos depoimentos

e dos próprios entrevistados em pesquisas qualitativas. Esse problema é verificado na forma de extratos de entrevistas, não raro frases soltas, para ilustrar certas situações de pesquisa. Isso sugere uma falta de compreensão de que os sujeitos de pesquisa são inseridos num contexto, numa realidade social que se movimenta e que, assim sendo, não pode lhes ser desconectada. O sujeito está vivo em relação a ele, assim como a sua fala está viva com relação ao fenômeno que ele está relatando. Mais do que nunca, a definição de Csordas de “modos somáticos de atenção” parece ser relevante. Parece-me que, particularmente no caso de encontros face a face em situação de pesquisa, pesquisadores e pesquisados estão em interação e em atenção mútua possibilitadas pela presença corporal/cultural de cada um e de todos os envolvidos. Creio ser a isso também que se refere Peirano quando ressalta “a possibilidade de que a pesquisa de campo possa revelar não *ao* pesquisador, mas *no* pesquisador” no caso da etnografia (Peirano, 1995, p. 23). Não quero dizer com isso que a compreensão do outro como sujeito faça desaparecer a hierarquia própria da pesquisa de campo. A pesquisa de campo, segundo Stocking Jr. (citado por Peirano, 1995), pressupõe hierarquias. Se, por um lado, em geral, o pesquisador propõe algo concebido por ele para o universo de pesquisa, por outro, se ele não for aceito pelos sujeitos pesquisados, não há pesquisa. De qualquer maneira, como relações sociais, as relações estabelecidas no trabalho de pesquisa são relações de poder. O importante, nesse caso, é reconhecer e compreender as dimensões dessas hierarquias e como elas impactam os resultados da pesquisa.

### **Os procedimentos de análise ou interpretação dos dados**

Estes também precisam ser problematizados uma vez que os dados não falam por si. É no diálogo da realidade com a teoria e desta com a metodologia que se torna possível a construção de um problema de pesquisa e do próprio trabalho de campo. Nesse sentido, recordo a passagem de Bourdieu na qual

---

<sup>2</sup> Vale aqui salientar que a maioria das etnografias, desde a clássica de Malinowski, comporta muitas quantificações. Procedimentos tradicionais e fundamentais da etnografia, como a realização de censo demográfico, genealogias e mapeamentos de atividades da população estudada são exemplos.

ele refere que “É somente em função de um corpo de hipóteses derivado de um conjunto de pressuposições teóricas que um dado empírico qualquer pode funcionar como evidência” (Bourdieu, 1989, p, 24). São os próprios caminhos da teoria e da metodologia que indicam os caminhos da interpretação. Na ausência de reflexão sobre o processo complexo de realização da pesquisa qualitativa é que se vê, de forma recorrente na área da pesquisa qualitativa em saúde, o recurso à chamada “análise de conteúdo”, uma referência à internacionalmente reconhecida obra de Laurence Bardin (1977). Nessas abordagens, há que se atentar para a possibilidade de ocorrer um empobrecimento do conteúdo precisamente porque carece de contextualização. Além disso, a proposta de análise de conteúdo de Bardin também precisa ser contextualizada e não deve ser apropriada como se fosse conjunto de técnicas de análise para qualquer tipo de dado. A proposta da autora inclui também uma teoria específica sobre a realidade, bem como formas e conteúdos que aceitem a lógica daquele tipo de análise.

## Ética na Pesquisa Qualitativa

Outra questão importante trata da relação entre ética e pesquisa qualitativa. A falta de reflexão sobre o método ou o tipo de reflexão sobre o método tem implicações éticas importantes. É preciso que a ética esteja incorporada na metodologia no seu sentido amplo: que ela informe a escolha das técnicas de pesquisa; a decisão sobre o tipo de amostra e sobre o número de sujeitos envolvidos na pesquisa, bem como a contextualização e a interpretação dos dados, já referidos anteriormente.

O que estou sugerindo é que se pense o quanto a separação entre método e técnicas, por exemplo, pode trazer problemas de ética na pesquisa qualitativa. Para ilustrar essa reflexão, permito-me relatar uma pesquisa realizada por nós no NUPACS<sup>3</sup> num bairro da cidade de Porto Alegre, onde, em 1999, se concentrava a maior prevalência da aids. Havia também naquele contexto elevado consumo e tráfico de drogas injetáveis e uso compartilhado de seringas.

Uma das hipóteses da pesquisa estava relacionada às formas de sociabilidade, inclusive aquelas engendradas pelo tráfico e uso de drogas, e suas implicações na transmissão da aids. A melhor forma de estudar a circulação das pessoas, do vírus e das drogas naquela realidade seria através de um estudo de “rede de relações”. A técnica de rede de relações naquele caso envolveria a realização de entrevistas com pessoa infectada pelo vírus HIV - não raro usuária de drogas injetáveis - a fim de reconstituir sua história de vida enfocando os vários elementos intercambiados na sua rede de relação. O seguimento de uma rede, como se sabe, se dá a partir da indicação de novos participantes de maneira que o sujeito nº 1 indica outro membro da sua rede, o sujeito nº 2 indica o nº 3, e assim por diante. O pesquisador, ao percorrer uma rede, busca compreender não apenas sua estrutura, mas o conteúdo dos vínculos estabelecidos entre os sujeitos, a densidade dos vínculos, a direção dos vínculos, entre outras coisas. Procura-se compreender, portanto, o que é trocado (drogas? bens materiais? favores sexuais? relações de amizade? cumplicidades? hostilidades?); com quem é trocado (são relações horizontais? verticais?); e o quanto é trocado (vínculos estreitos? fluidos? contínuos? eventuais?). Todas essas informações seriam extremamente importantes para a compreensão do contexto de transmissão do HIV. Entretanto, aquilo que se apresentava como a técnica ideal mostrou-se eticamente impróprio, precisamente por causa das hipóteses da pesquisa.

Percorrer uma rede de relações, naquele caso, implicaria em colocar os sujeitos da pesquisa numa situação de indicar a condição sorológica de outra pessoa (portador do HIV) ou uma prática ilegal (consumo de drogas injetáveis). Avaliamos que a técnica, embora possível de ser aplicada naquele contexto, seria um procedimento eticamente impróprio. Optamos, então, por intensificar o estudo das histórias de vida individuais e avaliamos que, sendo um contexto etnográfico relativamente autocontido, as histórias se encontrariam em momentos diversos das vidas dessas pessoas, marcando pontos de contato em redes de relações.

3 Trata-se da pesquisa “Aids e Pobreza” coordenada e desenvolvida em conjunto com Daniela Knauth, cujos resultados encontram-se publicados em Knauth, D.; Victora, C.; Leal, O.F., 1998.



Nesse caso, a técnica de rede de relações parecia ser uma ferramenta ideal para responder as perguntas iniciais, mas no contexto da transmissão da aids e do uso de drogas, ela comprometeria a ética da pesquisa.

A questão da definição do número de entrevistas, ou do número de informantes, ou de histórias de vida, ou de grupos focais, tem também uma relação importante com a questão ética. Um tamanho de amostra maior ou menor não multiplica nem divide as questões éticas da pesquisa. Em outras palavras, não tem sentido realizar uma pesquisa com cinco ou com cinquenta entrevistas, expor cinco ou cinquenta pessoas a qualquer situação de pesquisa se isso não vai ser suficiente para chegar a conclusões relevantes na pesquisa qualitativa. O procedimento eticamente adequado está em identificar grupos específicos de pessoas que ou possuem uma característica, ou vivem em circunstâncias relevantes para o fenômeno social que está sendo estudado e trabalhar com essas pessoas a fim de chegar a alguma conclusão. Como já referido, a matemática da pesquisa qualitativa não se refere apenas a números, mas a um conjunto de elaborações que vão desde os conceitos mais abstratos até os procedimentos mais práticos do trabalho de campo. Finalmente, importa ressaltar que a escolha de pessoas a serem abordadas e o conteúdo das entrevistas (se for esse o caso) exigem intensa reflexão ética antes, durante e depois do procedimento.

A participação do contexto da pesquisa é absolutamente fundamental para a manutenção da ética na pesquisa. Um dado descontextualizado fica corrompido no seu significado e compromete a validade na pesquisa qualitativa, o que é eticamente inaceitável. Nesse caso, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) na pesquisa qualitativa, mais do que repetir o modelo de riscos e benefícios próprio para pesquisas biomédicas, deveria comprometer o pesquisador qualitativo a manter os dados no seu contexto. Voltarei a referir o problema da contextualização no processo de interpretação e o uso do TCLE mais adiante.

Por fim, a questão da análise/interpretação. O âmbito da análise/interpretação dos dados me parece ser um dos âmbitos de maior concentração do

poder do pesquisador e, por isso mesmo, creio ser preciso estar particularmente atento para garantir a integralidade da informação e do seu contexto. Nesse caso, aparece ainda outra “dualidade incômoda” na forma da coleta-análise/interpretação dos dados. Um banco de dados qualitativos é mais do que um conjunto de respostas a perguntas abertas coletadas com a finalidade de expandir as possibilidades oferecidas por questões fechadas. Desconsiderar a estreita relação entre coleta e análise/interpretação seria, no meu entender, eticamente incorreto tendo em vista que a última é um produto dos pressupostos teóricos da pesquisa, está associada com as técnicas de pesquisa e não pode ser desvinculada da contextualização.

A fim de exemplificar a relação da interpretação dos dados com o contexto da pesquisa, retorno ao estudo já referido sobre aids num bairro de Porto Alegre, no qual nós trabalhamos com entrevistas, histórias de vida e observação participante. A leitura exhaustiva das entrevistas, das histórias e os dados de observação sistematizados a partir de categorias que foram sendo definidas no processo coleta e análise dos dados possibilitaram o entendimento de que a presença significativa tanto da aids como das drogas no contexto não permitia nem que as drogas nem que aids, tampouco a combinação entre as duas, funcionassem como demarcadores de fronteiras entre os moradores. Suas elaborações sobre o tema nas entrevistas, bem como suas práticas cotidianas de sociabilidade, mostravam, inclusive, que a própria distinção entre usuários e não usuários de drogas não se processava da maneira como podíamos imaginar. Foi recorrente a ideia de que em algum momento da vida ou as pessoas já haviam experimentado algum tipo de droga (inclusive o álcool), ou possuíam familiares usuários de substâncias psicoativas. Pode-se pensar que a lógica do “estar” usuário talvez fizesse mais sentido do que a do “ser” usuário. A própria relativização sobre o que eram “drogas” e quais os seus riscos se apresentava como uma constante, de maneira que mesmo aqueles que não aprovavam o uso de drogas estavam inseridos nas redes de relações locais e conviviam com usuários cotidianamente.

Esse *insight* foi fundamental para compreender que, assim como o usuário de drogas não era um

*outro*, a aids também não era uma *doença do outro*. Esse entendimento fornecido pelos dados qualitativos e interpretado à luz da bibliografia já existente sobre o tema (Knauth, 1996) foi fundamental para entender a quase naturalidade com que as pessoas encaravam a aids. Em artigo publicado sobre essa pesquisa sugerimos, a partir da discussão dos dados, do contexto e da bibliografia de referência, que se processava um tipo de banalização da doença naquele contexto em que a exposição à violência era constante e no qual a própria morte parecia inevitável e previsível (Knauth e col., 1998).

A interpretação deve, portanto, ultrapassar a identificação e exposição dos dados. Ela implica propor explicações com responsabilidade e comprometimento com os pesquisados e com a divulgação dos resultados. Acima de tudo, é necessário que os sujeitos de pesquisa sejam tratados como interlocutores que compartilham do mesmo espaço e tempo corporal/cultural que os pesquisadores. Isso significa considerá-los em todas as suas capacidades e produzir, de forma competente, no horizonte fenomenológico, aquilo que Csordas refere como “uma consciência da nossa condição existencial, sem que isso se torne um pretexto para a imprecisão analítica” (Csordas, 2008, p. 393). Ressalto que esse reconhecimento das capacidades não implica, necessariamente, em coautoria conforme aparece numa versão da chamada antropologia pós-moderna. Como Peirano, compreendo que “a coautoria defendida atualmente esconde a ingenuidade de pressupor que os nativos querem *sempre* ser coautores ou antropólogos de si mesmos” (Peirano, 1995, p. 38). Pode ser, portanto, pensada como possibilidade, porém não se pode assumi-la como a única.

A respeito da relação pesquisador-pesquisado, Goldin (2002) relembra, com muita propriedade, a situação de pesquisadores que são “engolfados” pelo universo de pesquisa. Apontando, acima de tudo, a complexidade das relações que podem se desenvolver num processo de pesquisa qualitativa, Oliveira (2002) e Kant de Lima (2002) avaliam diferentes situações nas quais pesquisar e ser pesquisado remetem à ética complexa das relações interpessoais. Dentro dessa complexidade, compreendo que o consentimento livre e esclarecido, nesse caso, deve

ser construído no processo da pesquisa, indo além de um TCLE assinado burocraticamente antes do início da sua realização. O consentimento deve seguir uma forma culturalmente adequada, o que reforça a ideia de que a ética começa na elaboração do problema de pesquisa e só termina depois da divulgação dos resultados.

Enquanto isso, pelo lado dos Comitês de Ética em Pesquisa, o grande desafio me parece ser o de avaliar a adequação metodológica em conjunto com os procedimentos éticos de cada projeto, respeitando as especificidades da pesquisa qualitativa. Às equipes multidisciplinares que compõem os Comitês cabe atuarem, de fato, de forma multidisciplinar, avaliando os projetos em diálogo com os princípios que regem as suas áreas de conhecimento. Não podemos supor que uma pesquisa qualitativa, por exemplo, contenha os mesmos itens de uma pesquisa quantitativa, tampouco que as questões de ética sejam da mesma ordem em todas as pesquisas. Não há um único modelo metodológico a ser seguido e o tipo de questão ética difere consideravelmente conforme a área de conhecimento a qual a pesquisa se vincula.

Ao finalizar essa exposição, creio que começo a entender o título proposto para ela pela organização do II Encontro de Ciências Sociais em Saúde: “Uma ciência replicante: a ausência da discussão sobre o método, a ética e o discurso”. Aceitando o desafio da proposta, procurei mostrar que a construção do conhecimento responsável requer um debate permanente sobre as formas de conceber e acessar problemáticas científicas. Mais do que isso, que cabe aos próprios pesquisadores uma postura crítica com vistas a superar a falta de discussão que empobrece o potencial da metodologia qualitativa. A complexidade das relações dos métodos qualitativos com a ética na pesquisa também só pode ser compreendida a partir de um intenso debate a respeito de seus pressupostos.

## Agradecimentos

Agradeço aos organizadores do II Encontro Paulista de Ciências Sociais e Humanas em Saúde (junho de 2009) pelo título proposto para a exposição, que tomo para o presente artigo.



## Referências

- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BOURDIEU, P. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertand Brasil AS/Difel, 1989.
- BOURDIEU, P. *The logic of practice*. Cambridge: Polity Press, 1995.
- CSORDAS, T. *Corpo/Significado/Cura*. Porto Alegre: UFRGS, 2008.
- GOLDIN, J. R. Ética e pesquisa em Antropologia. In: VICTORA, C. et al. (Orgs.). *Antropologia e ética*. Niterói: EDUFF, 2002. p. 163-167.
- JENKINS, R. *Pierre Bourdieu*. Londres: Routledge, 1992.
- KANT DE LIMA, R. Éticas e Identidades profissionais em uma perspectiva comparada. In: VICTORA, C. et al. (Orgs.). *Antropologia e ética*. Niterói: EDUFF, 2002. p. 73-77.
- KNAUTH, D. Uma doença dos outros: a construção da identidade entre mulheres portadoras do vírus da Aids. *Cadernos do NUPACS*. Porto Alegre: PPGAS/UFRGS, n. 1, 1996.
- KNAUTH, D.; VICTORA, C.; LEAL, O. F. A banalização da AIDS. *Horizontes antropológicos*, Porto Alegre, v. 4, n. 9, p. 171-202, out. 1998.
- LAMBERT, H.; McKEVITT, C. Anthropology in health research: from qualitative methods to multidisciplinary. *British Medical Journal*, Londres, v. 325, p. 210-213, jul. 2002.
- MAYS, N.; POPE, C. Qualitative research: rigour and qualitative research. *British Medical Journal*, Londres, v. 311, p. 109-112, jul. 1995.
- MERLEAU-PONTY, M. *Phenomenology of perception*. Londres: Routledge & Kegan Paul, 1962.
- OLIVEIRA, R. C. O mal-estar da ética na antropologia prática. In: VICTORA, C. et al. (orgs.). *Antropologia e ética*. Niterói: EDUFF, 2002. p. 21-32.
- PEIRANO, M. *A favor da etnografia*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1995.
- SCHEPER-HUGHES, N.; LOCK, M. The mindful body: a prolegomenon to the future work in Medical Anthropology. *Medical Anthropology Quarterly*, v. 1, n.1, p. 6-41, mar. 1987.
- VICTORA, C.; KNAUTH, D.; HASSEM, M. N. *Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema*. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

Recebido em: 20/09/2010

Aprovado em: 20/10/2010