

## Iniciação à Investigação Científica: Notas de Um Iniciante para Outros Jovens Pesquisadores

## Initiation to Scientific Research: Notes from a Beginner to Other Young Researchers

**Lucas Rodrigo Batista Leite**

Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

[batistaleitelucas@gmail.com](mailto:batistaleitelucas@gmail.com)

**Cássia Maria Carraco Palos**

Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

[cacapalos@gmail.com](mailto:cacapalos@gmail.com)

### Resumo

Intenta-se nesse trabalho apresentar nossa experiência na realização de uma pesquisa qualitativa, no âmbito da graduação em Saúde Coletiva, na Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil, entre 2017 e 2019, cujo objetivo era compreender como profissionais de saúde de cuidados primários, de um bairro da periferia da cidade de Cuiabá, estado de Mato Grosso, significavam a violência e, a partir daí, construíam suas práticas de enfrentamento ao fenómeno. Interessa-nos, aqui, compartilhar nosso percurso, de modo a auxiliar jovens pesquisadores na condução de suas pesquisas, apontando para eventuais obstáculos, possíveis estratégias de manejo e modos de atuação.

**Palavras-chave:** *iniciação científica, metodologia de pesquisa, pesquisa qualitativa, saúde pública, violência*

### Abstract

The aim of this work is to present our experience in conducting a qualitative research, within the scope of the undergraduate programme in Collective Health, at the Federal University of Mato Grosso, Brazil, between 2017 and 2019. Its objective was to understand how primary healthcare professionals, from a neighborhood on the outskirts of the city of Cuiabá, state of Mato Grosso, assessed violence and how, from there, they built their practices to face the phenomenon. We are interested in sharing our path in order to assist young researchers in conducting their research, indicating possible obstacles, management strategies and courses of action.

**Keywords:** *scientific research, research methodology, qualitative research, public health, violence*

## INTRODUÇÃO

A ciência pode ser compreendida como um conjunto de conhecimentos humanos sobre a natureza, a sociedade, o pensamento, [a linguagem], obtidos através da descoberta e explicação das leis que regem os respetivos fenómenos [ou objetos]. Ou melhor dizendo, é o conhecimento que deriva dessas leis (Pais Ribeiro, 2010). Tem como objetivo primordial “chegar a [uma]

verdade<sup>1</sup>”, distinguindo-se dos demais conhecimentos pela sua ação de verificação. Sendo assim, para que o conhecimento seja dito científico, faz-se necessário conhecer o método utilizado na sua investigação (Gil, 2008).

Considerando método como procedimento ou caminho para se alcançar algo ou chegar a um fim, e tomando a noção de ciência dada anteriormente, pode-se dizer que método científico é o “conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos adotados para atingirmos o conhecimento” (Prodanov & Freitas, 2013, p. 24) e constitui a base da investigação.

A investigação pode ser para conhecer melhor a realidade, compreender melhor o universo no qual estamos imersos, inseridos, ou para sanar uma curiosidade ou interesse particular; a diferença entre uma e outra está na utilização rigorosa de uma metodologia científica, com suas regras, recursos, procedimentos; está na busca sistemática de/por respostas (Sousa, 2018).

Investigar é interpretar, é atribuir sentido, é tornar visível, em condições dadas/determinadas, com recursos determinados, o que supunha ser desconhecido, não observável(do). É costura, cujas bases teórico-metodológicas são as linhas que juntam os achados, os retalhos.

Este trabalho enseja sistematizar uma experiência de pesquisa desenvolvida pelos autores, entre 2017 e 2019, em uma região periférica da cidade de Cuiabá, no estado de Mato Grosso (MT), situada no centro – oeste brasileiro, no intuito de servir de guia para iniciantes e jovens pesquisadores que, assim como o primeiro autor deste escrito, o fez pela primeira vez, no âmbito do trabalho final de curso, no Bacharelado em Saúde Coletiva. Para isso, recorre-se ao relato de experiência, entendido aqui como descrição “escrita ou oral sobre um facto ocorrido” (Michaelis, 2020), sistematizado “intencionalmente a partir de uma vivência” (Barsaglini, 2019).

## DESENVOLVIMENTO

### A – Formação para a investigação científica

A entrada no ensino superior, além de outras questões, exige do recém ingressante a aproximação com a metodologia científica que, inicialmente, é compreendida (erroneamente) como adequar trabalhos a uma certa norma – em nosso caso, a ABNT (normas de edição da

---

<sup>1</sup> De nosso lugar teórico – o da Análise de Discurso Materialista – não acreditamos que exista verdade, em seu sentido dicionarizado, tampouco uma verdade universalista, mas sim relações de poder, interpretação, que no movimento da sociedade e da história ditam/estabelecem verdade(s); e, sendo a ciência um produto sócio-histórico, esta também será afetada por essas relações, por esses efeitos. Cf. Perini e Medeiros (2019).

Associação Brasileira de Normas Técnicas). Mas, à medida que se vai conhecendo essa disciplina, “esse mundo”, desmistifica-se essa concepção.

No Bacharelado em Saúde Coletiva (BSC) da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), curso do qual fazemos parte, a investigação científica constitui um eixo de formação, denominado Pesquisa em Saúde, que engloba do quarto ao oitavo (e último) semestre do curso, contando com as unidades curriculares (UC): Metodologia Científica (MC), Métodos de Pesquisa em Saúde (MPS) e Trabalho de Curso (TC) I, II e III, como pode ser conferido na Figura 1. Mas, em verdade, os princípios e métodos científicos são exigidos em todas as UC do curso, especialmente, nas unidades Eixo Integrador que, utilizando a Metodologia da Problematização de Maguerez, é distribuída do primeiro ao sétimo semestre (Figura 1), exige dos estudantes o estudo de um problema de determinado território e, quando possível, a proposição de uma ação de intervenção.



Figura 1 – Formação para a investigação científica, no BSC/UFMT.

Fonte: elaborado pelos autores

Em MC, aprende-se os fundamentos do fazer científico, seus métodos, regras e a estrutura básica de um projeto de investigação. Pensamos que esta unidade deveria ser oferecida no primeiro semestre do curso, já que, desde esse momento, será requerido ao estudante aproximação/conhecimento com essa outra forma de olhar para o mundo: olhar científico. Em MPS, exploram-se as abordagens quantitativa e qualitativa e alguns recursos, métodos e técnicas oferecidas por esses. E nas disciplinas de TC: inicia-se a construção do pré-projeto de investigação (TC I); finaliza e qualifica o pré-projeto (TC II); executa a pesquisa e defende-se perante um júri avaliador (TC III).

As disciplinas de Eixo Integrador, por outro lado, não têm um conteúdo totalmente estabelecido, dependendo sempre do professor responsável alinhar, com os demais professores do semestre correspondente, a definição do problema a ser explorado pelos alunos; esse alinhamento é primordial na disciplina. A pesquisa a ser narrada aqui, surgiu a partir do trabalho que desenvolvemos no Eixo Integrador II, que tinha como tema “intersetorialidade

em saúde”. Munidos desse tema e articulando-o com os conhecimentos em desenvolvimento nas UC do semestre – Saúde e Sociedade, Informática Aplicada à Saúde, Biossegurança, Ecologia Humana e Introdução às Teorias Organizacionais –, elencamos a violência como nosso tema gerador e tentamos compreendê-la a partir da confrontação de discursos<sup>2</sup> de moradores e comerciantes do território em estudo (recolhidos por entrevistas) e com os de noticiários locais (disponíveis em sites, na internet). Admitimos, no entanto, que essa articulação não foi uma tarefa fácil e que, dos conhecimentos disponíveis pelas UC, somente recorreremos aos de Saúde e Sociedade (na fundamentação e análise) e Informática Aplicada à Saúde (na formatação, escrita e apresentação do trabalho).

Além da formação na graduação, existe ainda a possibilidade de participação em reuniões de grupos de pesquisa, em eventos científicos - sejam eles locais, nacionais e internacionais. Sempre nos aventuramos por esses espaços, não só na área da saúde, mas também em outros espaços de conhecimento, como nas Ciências da Linguagem e na Educação.

### **B – Sobre o Projeto de Pesquisa**

Segundo Palos (s/d), em suas aulas e nas orientações de investigação no BSC, um projeto de pesquisa não surge do nada, ao acaso; ele é fruto de um sonho, desejo, vontade do pesquisador frente a algo. Foi a partir dessa premissa que demos início à construção de nosso projeto, tendo Palos como orientadora.

Dois anos antes de entramos no ensino superior, tínhamos conhecido<sup>3</sup>, no decorrer de um curso de Língua Brasileira de Sinais, a Análise de Discurso (AD), fundada por Michel Pêcheux, na França, e disseminada e ampliada no Brasil, pela linguista Eni Orlandi. Inicialmente, essa disciplina não nos fazia muito sentido, mas, logo depois, no nosso ingresso no BSC, nos apeteceu (e ainda apetece) trabalhá-la. No Eixo II, como já apresentamos anteriormente, recorreremos à AD para interpretar os dados obtidos.

Com a AD, aprendemos a ler além da opacidade; aprendemos que as relações são relações de sentido; que a linguagem é afetada pela incompletude; que o sujeito tem a ilusão de ser a origem do que diz e que o que diz só pode ser dito do modo/da forma que o faz. Aprendemos que os sentidos são administrados e que socialmente existem sujeitos autorizados a significar (Orlandi, 2013).

No estudo sobre o/do Pedra, observamos a diferença de sentidos atribuídos à violência pelos moradores e comerciantes e pelos noticiários locais; identificamos o exagero jornalístico na

<sup>2</sup> Discurso compreendido a partir de Michel Pêcheux, como “efeito de sentido entre locutores”. Cf. Orlandi (2013).

<sup>3</sup> Cf. Introdução – Batista (2019).

significação do bairro como violento; verificamos como os discursos e formas de dizer são distintas: enquanto o morador tenta atribuir sentidos de segurança, de paz, ao bairro, o jornal insiste em estabilizar um imaginário de violência para um local que, “embora já tenha sido [violento], não era mais” (Batista *et al.*, 2016). Foi a partir daí que iniciamos nosso projeto de pesquisa.

Projeto de pesquisa é um documento no qual alguém sistematiza uma proposta de investigação (Reis & Frota, s/a), contendo: um problema/questão a ser investigado (o quê?), uma justificativa (porquê?), objetivo/s (para quê?), às vezes, hipótese/s (o que se espera encontrar?), referencial teórico (baseado em quê?), métodos (como e através do/de quê?), resultados esperados e cronograma (quando?) (UNIFESP, 2017).

No desejo de continuar o estudo outrora mencionado, mas agora na tentativa de compreender a produção de sentido(s) entre os profissionais de saúde atuantes no bairro, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), propomos o projeto “*Saúde e violência: discurso de profissionais de saúde do bairro Pedra 90<sup>4</sup>, Cuiabá – MT*”, que começamos a escrever em 2017, mas que só o submetemos ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) e o realizamos em 2019, em virtude de mobilidade internacional que realizamos em Portugal, entre fevereiro de 2018 e fevereiro de 2019.

Importa explicar que, no Brasil, se convencionou chamar os Cuidados Primários em Saúde de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) que se constitui como

conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (PNAB, 2017).

Tem a saúde da família como estratégia prioritária (Ministério da Saúde, 2020) – Estratégia de Saúde da Família/ESF. A ESF é composta por equipe multiprofissional, possuindo no mínimo, médico generalista ou de família e comunidade, enfermeiro [que coordena a unidade], técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS) (Ministério da Saúde, 2020). Daí os termos UBS, ESF. A UBS integra a atenção básica e a ESF é uma modalidade de UBS.

Nossa pergunta de investigação era: como os profissionais de saúde do Pedra Noventa significam a violência e, a partir daí, constroem práticas de enfrentamento a essa problemática?

---

<sup>4</sup> Percebam que nesse texto utilizaremos ora Pedra Noventa, ora Pedra 90, por dois motivos: 1.º - oficialmente, o bairro chama-se Pedra Noventa, mas é comum encontrar na mídia local e nas redes sociais, o nome escrito com número (Pedra 90). 2.º - Afetados por esse funcionamento, submetemos o projeto ao Comitê de Ética, com a escrita numérica que não é o nome oficial, mas é socialmente utilizado.

A partir da pergunta, definimos os seguintes objetivos: Geral: compreender como os profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do bairro Pedra 90, Cuiabá-MT, significam e constroem suas práticas de enfrentamento à violência; Específicos: a) identificar como coordenadores das UBS dizem a/sobre a violência; b) levantar as práticas de/em saúde de prevenção e conscientização da/à violência, realizadas pelas UBS, c) levantar alguns indicadores de violência do bairro Pedra 90, a partir das entrevistas e do levantamento das práticas de enfrentamento.

A questão do método foi uma discussão que travamos até a submissão do projeto ao CEP, pois havia uma questão de compreensão se a AD era metodologia ou não. Da parte da docente da disciplina de TC I, com atuação na epidemiologia, a sugestão era de que essa entrasse como método. Entretanto, de nosso lugar, entendíamos a Análise de Discurso como campo de conhecimento (Orlandi, 2010), como disciplina (Orlandi, 2013) e, nesse sentido, colocá-la apenas como método seria um erro. Ficamos, nesse momento, com o erro.

No final de 2017, fomos aprovados para realizar mobilidade internacional junto ao Instituto Politécnico de Bragança (IPB), em Portugal, e então tivemos que nos ausentar do projeto de pesquisa. De fevereiro de 2018 a fevereiro de 2019, tivemos a oportunidade de conhecer outro país, outra cultura, outro modo de dizer; pudemos vivenciar uma nova “escola”.

Na Escola Superior de Saúde (ESSa) do IPB, frequentamos disciplinas, tanto na licenciatura quanto no mestrado, as quais destaco duas: Métodos e Técnicas de Investigação em Enfermagem (na Licenciatura em Enfermagem) e Metodologias de Investigação em Enfermagem (no Mestrado de Enfermagem em Saúde Familiar). Em ambas as unidades, perpassamos pelos métodos, procedimentos e técnicas de pesquisa, utilizados em Portugal, o que não era muito diferente da realidade científica brasileira, embora, a abordagem quantitativa fosse a mais utilizada. Nas duas disciplinas, construímos projeto de pesquisa: um na abordagem qualitativa e outro na interseção quanti-qualitativo. Nenhum, todavia, executamos.

De volta ao Brasil, retomamos o nosso projeto. Um ano depois, é como se tivéssemos esquecido tudo, o que nos obrigou a fazer alguns pequenos ajustes em nossa proposta de investigação original. Um desses ajustes foi a reformulação do roteiro de entrevista. Por orientação de uma expert em AD, introduzimos novas perguntas no roteiro, já que, segundo ela, o mesmo pretendia algumas respostas; deveríamos “pensar o roteiro, desde o início, de uma perspectiva discursiva”. Logo, antes de perguntar, por exemplo, “o que é violência para você?”, perguntávamos: “quem é você?”, “como você veio trabalhar aqui?”, “como é organizado o trabalho?”, etc.; perguntas-armadilhas que poderiam, indiretamente, responder à nossa pergunta de investigação, mas não de forma direta, tendenciosa. Aí se coloca uma diferença entre a AD

e a Análise de Conteúdo (AC), amplamente utilizada nas pesquisas em saúde: enquanto a AC busca respostas na superfície do texto (o que isso significa?), na AD, procura-se olhar para a opacidade, para além da evidência (como isso significa?) (Orlandi, 2013).

Nessa altura, também solicitamos à Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, órgão que assessora o prefeito na gestão da saúde pública local, autorização para a realização da pesquisa, já que as unidades assinaladas no projeto são da sua responsabilidade. A autorização foi dada e, junto com o projeto e seus apêndices (Termo de Consentimento Esclarecido e roteiro de entrevista), submetemos ao CEP que, sem muitos entraves, aprovou o desenvolvimento da pesquisa.

### C – Recolha de dados

Com o projeto aprovado, realizámos a testagem do roteiro de entrevista, antes de adentrar o campo de estudo: entrevistámos um enfermeiro – nosso sujeito de pesquisa - de uma unidade de saúde do trabalhador, da UFMT, dada a facilidade de contacto. Feito o teste e as correções pertinentes, iniciámos a entrada no campo propriamente dito, que se constituía por seis equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), distribuídas em três UBS, no bairro Pedra Noventa. O Pedra Noventa (Figura 2) está situado na região sul de Cuiabá, zona periférica e que fica na fronteira/extremidade do município; ou seja, delimita a área urbana da rural. O bairro teve o seu processo de ocupação iniciado em 1990 e apenas em 1996 foi oficialmente reconhecido como tal, pela prefeitura (Batista, 2019); possuindo, atualmente, uma população de aproximadamente 100 mil pessoas (O LIVRE, 2019).

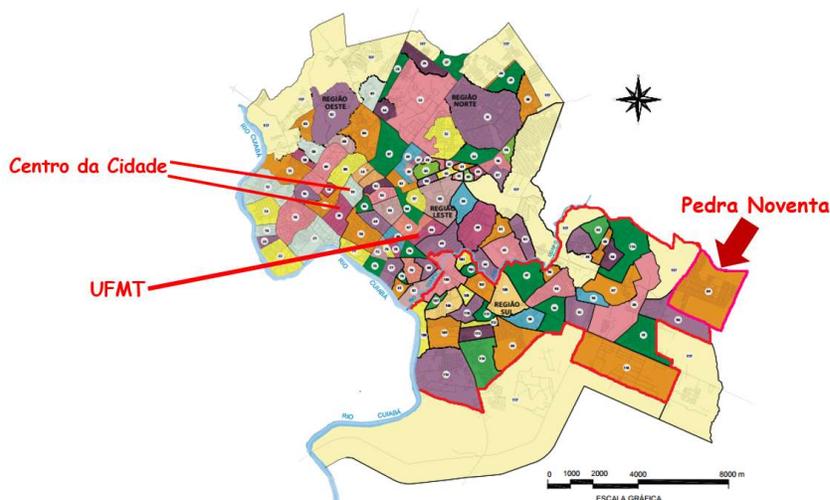


Figura 2 – Mapa de Cuiabá – MT, com destaque para o Pedra 90.

Fonte: Cuiabá, 2013, adaptado pelos autores

No que tange à rede pública de saúde, o bairro possui uma policlínica e seis ESF. A policlínica é uma unidade intermediária entre a AB e a atenção hospitalar, que oferece cuidado especializado e, às vezes, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico à população. Conta com médicos especialistas e outros profissionais de saúde – como fisioterapeutas, psicólogos, entre outros (Campinas, s/a).

Por uma questão de recorte, em nosso projeto, optamos por pesquisar apenas os profissionais de saúde das ESF, tendo os gestores das unidades – os enfermeiros – como sujeitos da pesquisa, mas com a possibilidade de os demais trabalhadores participarem, caso desejassem.

Para iniciar a recolha dos dados, inicialmente, contactamos os profissionais via telefone, para agendar uma primeira reunião, a fim de apresentar a pesquisa, os objetivos e outros pormenores. Posteriormente, caso aceitassem realizar a entrevista. Das seis ESF previstas no projeto, apenas cinco foram estudadas, já que, em uma delas, o gestor encontrava-se em período de férias.

À medida da disponibilidade dos profissionais, começamos a realizar as entrevistas que foram feitas sempre por dois pesquisadores: um entrevistador e um auxiliar. As entrevistas semiestruturadas contendo questões sobre a atuação do profissional frente à ESF e ao território, sobre os fluxos e gestão na unidade, chegando, por fim, à sua percepção sobre a violência. É sobre a entrevista que gostaríamos de destacar uma grande aprendizagem: que o campo nos pode manipular.

Durante o nosso trajeto, participando de reuniões de grupos de pesquisa, com foco em estudos qualitativos, aprendemos que o campo é que direciona a pesquisa; mas o que não tínhamos aprendido é sobre o seu poder de persuasão e controle. Como dissemos outrora, os sujeitos centrais do nosso estudo eram os profissionais da enfermagem, que cumulativamente também eram os gestores das unidades/equipes de saúde; porém, ficava aberta a participação de outros trabalhadores. Então, à medida que concluíamos a entrevista com o enfermeiro e a depender do horário, pedíamos para entrevistar outros profissionais, preferencialmente, os ACS, pelo facto de residirem no bairro e terem um maior contacto com os moradores. Em duas das unidades estudadas, o enfermeiro disponibilizou dois ACS que entrevistássemos ao mesmo tempo, pelo motivo de que a unidade estava prestes a fechar. Aceitamos, já que compreendíamos que não faria diferença, pois o mais importante era os sentidos mobilizados pelos entrevistados e não a “indução” que um poderia conduzir o outro. Fomos duramente advertidos, posteriormente, pela orientadora, que nos lembrou que o nosso projeto não previa grupo focal, tampouco entrevista coletiva; e que a entrevista é, por regra, individual. Perdemos os dados, mas aprendemos a lição.

Entre idas e vindas, concluímos a colheita de dados com 5 entrevistas válidas (de um total de 7), que passamos a transcrever e a analisar.

Gostaríamos de apontar o desgaste que sofremos no decorrer da recolha dos dados. O Pedra Noventa fica distante, aproximadamente, 20 quilómetros da UFMT, nosso lócus de trabalho. Sendo assim, gastávamos, em média, duas horas para nos deslocar entre a universidade e o bairro, de transporte público, uma hora para a ida e a outra para a vinda. Todas as entrevistas foram no período vespertino. Mas por que estamos a falar disto? Primeiro, porque os autocarros que se deslocam para o Pedra vão, na sua maioria, superlotados (Figuras 3 e 4) e não possuem sistema de ar-condicionado. Segundo, a temperatura média em Cuiabá varia entre 33°C a 40°C, com sensação térmica muito maior e tendo as tardes como seu grande ápice. A combinação dessas duas questões culminou em desgaste físico e emocional, o que nos provocou um certo desânimo perante a pesquisa. Efeitos das microviolências quotidianas, como diria Souza (2008).



Figura 3 – Superlotação de um autocarro – visão externa.

Fonte: <http://www.mobilizadores.org.br/>



Figura 4 – Superlotação de um autocarro – visão interna.

Fonte: <https://jmonline.com.br/>

## D – Transcrição

Para a transcrição das entrevistas, utilizamos um aplicativo de áudio, que possibilitasse reduzir a velocidade normal do mesmo, com o intuito de ouvir lentamente as entrevistas. Isso permitia que escrevêssemos no Word, ao mesmo tempo em que o áudio era executado. No final, ouvíamos novamente o áudio, em ritmo normal, para realizar ajustes e correções.

Nesse momento, veio outra advertência da orientadora: o entrevistador não pode intervir no que diz o entrevistado. Pela transcrição, percebeu-se que o entrevistador, ao invés de só ouvir a formulação dada pelo entrevistado, às vezes também participava da narrativa, “tentando completar” dizeres ou fazendo conclusões com o mesmo.

## E – Desdobramentos

Quando começamos a separar os recortes das narrativas que entrariam no nosso Trabalho de Curso, percebemos que não daríamos conta de trabalhar todos os objetivos específicos propostos e que esse “pré-projeto”, na verdade, se configurava como um Projeto de Pesquisa matricial<sup>5</sup>. Dado o tempo disponível para a conclusão de nosso TC – o prazo era até agosto de 2019 – fizemos um recorte: o primeiro objetivo específico tornou-se o nosso objetivo geral, ou seja, tornou-se a nossa pergunta de investigação e, conseqüentemente, o nosso trabalho de conclusão de curso.

O trabalho que defendemos intitulou-se “*Saúde e Violência: sujeito e memória nos dizeres de profissionais de saúde do bairro Pedra Noventa, Cuiabá, Mato Grosso*” (Batista, 2019), onde trabalhamos as imagens que os entrevistados faziam de si, as memórias que possuíam sobre o bairro e suas atuações frente à violência. Trabalhamos os dizeres sobre a violência a partir do olhar para/sobre o bairro, dos lugares que os entrevistados se colocavam e a partir da falta de um programa que ditasse modos de prevenção/atuação à frente a problemática.

Enquanto matricial, outros pesquisadores passaram a integrar o projeto, trabalhando os demais objetivos e o corpus de forma geral.

## CONCLUSÕES

Realizar uma pesquisa científica determina do pesquisador muitas funções: desde a definição/delimitação do tema/question de investigação, à escolha da teoria, abordagem e método/s. Esse trabalho pode ser totalmente autoral ou vinculado a um estudo já existente.

Na pesquisa autoral, o proponente desenha todas as fases da investigação: pergunta, referencial, objetivos e por aí adiante. Já na pesquisa vinculada, propõe-se um recorte, dentro de estudo já desenvolvido ou em desenvolvimento. Na experiência aqui narrada, tivemos a oportunidade de participar desses dois movimentos: propor algo novo e fazer um recorte, naquilo que propomos outrora. E isso ocorreu por uma questão: o tempo.

Na graduação, não gozamos de muito tempo disponível para realizar a pesquisa de conclusão de curso; geralmente, possuímos quatro ou cinco meses para fazê-la, tendo que o dividir com outras disciplinas – geralmente, com o estágio supervisionado. E, nesse sentido, quanto menor a abrangência do estudo melhor.

<sup>5</sup> Projeto que engloba outros.

No nosso caso, propomos um tema e um campo bem delimitado, todavia, o corpus constituído no final, foi demasiado grande para o nosso referencial teórico-metodológico. Não que este fosse insuficiente ao corpus, ao contrário; para o nosso referencial, o corpus era todo significativo, já que “um discurso aponta para outros que o sustentam” (Orlandi, 2013). Talvez devêssemos ter feito, para o TC, um recorte também no número de sujeitos participantes do estudo, o que diminuiria o número de narrativas a serem analisadas.

Em vias de finalização, gostaríamos de registar a potência da liberdade propositiva e criativa, na produção da pesquisa qualitativa. A experiência narrada aqui surgiu a partir de uma atividade, realizada numa disciplina de metodologia ativa onde os estudantes elegem um problema, de determinado território, tentam compreendê-lo e, se possível, propõem algum tipo de intervenção. Os estudantes são livres na escolha do problema, do referencial teórico e da metodologia a ser utilizada. O produto aqui mencionado foi tão rico que houve o interesse em dar continuidade ao mesmo enquanto Trabalho de Conclusão de Curso.

O orientando teve a liberdade de escolha do tema, do método e do referencial teórico, principalmente, deste último. A orientadora acompanhou a escrita, o rigor científico e metodológico e sugeriu, quando necessário, referências, teorias e ajustes. Relação que se constituiu na horizontalidade e diálogo, ao estilo Freireano.

Atualmente, o projeto matricial segue em desenvolvimento, abarcando outros Trabalhos de Conclusão de Curso e divulgando os resultados recolhidos, em congressos nacionais e internacionais, como no Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais e Congresso da Associação Internacional de Ciências Sociais e Humanas de Língua Portuguesa, previsto para ocorrer em Coimbra, Portugal, em 2021.

Como diria Paulo Freire (1996), ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para a sua produção ou construção; quem ensina, aprende ao ensinar e quem aprende, ensina ao aprender. Essa é a premissa da liberdade criativa/propositiva: seja no ensino, seja na pesquisa.

### **Agradecimentos**

Agradecemos à Professora Filomena Grelo Sousa, da ESSa – IPB, pelas aulas de Métodos e Técnicas de Investigação em Enfermagem, com quem partilhámos o gosto pelo ensino de Metodologia Científica/Métodos de Investigação e a valorização da liberdade criativa em pesquisa qualitativa.

Agradecemos o carinho e atenção da Professora Cláudia Pfeiffer, do Laboratório de Estudos Urbanos da Universidade Estadual de Campinas, que carinhosamente nos recomendou pensar discursivamente, o roteiro de entrevista e que nos fez valiosos apontamentos no projeto, como um todo. Cláudia é, sem dúvidas, nossa referência em Análise de Discurso em Saúde.

Agradecemos à Professora Sílvia Portugal, do Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, que, com a sua alegria e estando como professora visitante no Instituto de Saúde Coletiva da UFMT, em agosto de 2019, gentilmente, participou da nossa banca de defesa de TC. Sem dúvida, foi um acontecimento para um trabalho de iniciação científica.

## Referências

- Barsaglini, R. (2019). Repercussões dos adoecimentos crônicos nos estudos de experiência: Tipos, momentos e mediadores. *Oficina do CES* n.º 452, Coimbra, Portugal. Acedido em 22/02/2020 em [https://ces.uc.pt/publicacoes/oficina/ficheiros/26162\\_Oficina\\_do\\_CES\\_452.pdf](https://ces.uc.pt/publicacoes/oficina/ficheiros/26162_Oficina_do_CES_452.pdf)
- Batista Leite, L. R. (2019). *Saúde e Violência: Sujeito e memória nos dizeres de profissionais de saúde do bairro Pedra Noventa*. Cuiabá, Mato Grosso.
- Batista Leite *et al.* (2016). Percepções de violência no bairro Pedra 90, Cuiabá-MT: um confronto entre o viver no e o falar do bairro. Trabalho de disciplina (Eixo Integrador II, Curso de Graduação em Saúde Coletiva), Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Saúde Coletiva.
- Campinas (s/a). Políclínica. Acedido em 24/02/2020 em <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/saude/unidades/poli1/poli1.htm>
- Freire, P. (1996). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática docente*. 19. ed. São Paulo: Paz e Terra.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas da pesquisa social*. 6ª ed. São Paulo. Editora: Atlas. Acedido em 22/02/2020 em <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>
- Michaelis, D. (2020). Relato. Acedido em 22/02/2020 em <http://michaelis.uol.com.br/>
- Ministério da Saúde (2020). Estratégia Saúde da Família. Acedido em 28/02/2020 em <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/saude-da-familia>
- O Livro (2019). 100 mil habitantes: Pedra 90 está mais perto da primeira agência bancária [reportagem]. Acedido em 24/02/2020 em <https://olive.com.br/100-mil-habitantes-pedra-90-esta-mais-perto-da-primeira-agencia-bancaria>
- Orlandi, E. P. (2013). *Análise de Discurso: Princípios e procedimentos*. Campinas, SP: Pontes Editores.
- Orlandi, E. P. (2010). *Análise de Discurso*. In: Orlandi, E. P.; Lagazzi-Rodrigues, S. *Introdução às Ciências da Linguagem: discurso e textualidade*. 2.ª edição. Campinas, SP: Pontes Editores.
- Pais Ribeiro, J. L. (2010). *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. 2.ª edição. Placebo Editora. ISBN: 978-989-8463-01-2
- Palos, C. M. C. (s/a). Aulas e Orientações na Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil.
- Perini, R. C. & Medeiros, V. (2019). Considerações sobre verdade em tempos de fake news. *Cad. Letras UFF*, Niterói, v. 30, n. 59, p. 297-312, 2.º número. Acedido em 12/03/2020 em <http://www.cadernosdeletras.uff.br/index.php/cadernosdeletras/article/view/682/345>
- PNAB, Política Nacional de Atenção Básica (2017). Acedido em 22/02/2020 em [bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
- Prodanov, C. C. & Freitas, E. C. (2013). *Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale. Acedido em 22/02/2020 em <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>
- Reis, A. S. & Frota, M. G. C. (s/a). Guia básico para a elaboração do projeto de pesquisa. Acedido em 24/02/2010 em <https://www.ufmg.br/proex/cpinfo/educacao/docs/06a.pdf>
- Sousa, F. G. (2018). Aula 1 – introdução à disciplina de investigação. Aula ministrada na UC Métodos e Técnicas de Investigação em Enfermagem, do Curso de Licenciatura em Enfermagem do IPB, no primeiro semestre de 2018, Bragança, Portugal.
- Souza, L. A. F (2008). *Sociologia da violência e do controle social*. Curitiba: IESDE.
- UNIFESP (2017). Orientações gerais para elaboração do trabalho de conclusão de curso pré-projeto e projeto de pesquisa. Acedido em 24/02/2020 em [https://www.unifesp.br/campus/osa2/images/PDF/manual\\_de\\_tcc.pdf](https://www.unifesp.br/campus/osa2/images/PDF/manual_de_tcc.pdf)

