

Refletindo a Formação Interdisciplinar na Pós-graduação¹

Reflecting About Interdisciplinary Post-graduation Education

Denise Martin

Doutora em Antropologia Social e Pós-doutora em Saúde Mental. Professora do Programa de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Católica de Santos; Professora Afiliada do Departamento de Psiquiatria da UNIFESP.

Endereço: Rua Carvalho de Mendonça, 144 CEP 11070-906, Santos, SP, Brasil.

E-mail: demartin@unisantos.br

¹ Texto elaborado a partir de apresentação no II Encontro Paulista de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, junho de 2009.

Resumo

Este texto discute a formação interdisciplinar na pós-graduação na perspectiva de orientadores com formação em Ciências Sociais e Humanas em Saúde e orientandos com formação em saúde. Serão apresentadas dificuldades inerentes à pós-graduação em geral e especificamente para os profissionais de saúde. Serão discutidas algumas tensões referentes à produção de conhecimento a partir de olhares disciplinares distintos. Há um diálogo necessário entre o orientador, para o qual a formação teórica ocupa lugar primordial, e o orientando, cuja prática se pauta cotidianamente na intervenção. O diálogo teórico entre orientador e orientando é assimétrico em vários aspectos e implica em tensões morais e éticas para ambos. O termo de Geertz (2001), “ironia antropológica”, é utilizado para pensar a relação orientador/orientando neste contexto. Por fim, propõe-se uma reflexão sobre possíveis posturas nessa relação e suas respectivas expectativas. É necessário um debate que discuta as contribuições efetivas do conhecimento fruto dessa relação e o que se pretende como pesquisa interdisciplinar.

Palavras-chave: Pós-graduação; Pesquisa; Formação; Interdisciplinaridade.

Abstract

This paper is about interdisciplinary post-graduation education from the perspective of Social Sciences and Humanities in Health supervisors and post-graduate students trained in health. Difficulties regarding post-graduation in general and specifically for health care professionals will be discussed. Some tensions about the production of knowledge from different disciplinary perspectives will be considered. A dialogue is necessary between supervisor, to whom theoretical framework takes a prominent place, and student, whose practice is guided by intervention. Theoretical dialogue between supervisor and student is asymmetrical and implies moral and ethical tensions for both. Geertz's term "anthropological irony" (2000) is used to discuss the relationship between supervisor and student. Finally, a reflection is proposed on possible attitudes and expectations in this relationship. We need a debate to discuss the effective contributions of this relationship and what is intended as interdisciplinary research.

Keywords: Post-graduation; Research; Education; Interdisciplinarity.

O II Encontro Paulista de Ciências Sociais e Humanas em Saúde buscou, na sua organização, trazer temas para reflexão na perspectiva da crítica e da provocação. A oficina "Interdisciplinaridade na Pós-Graduação na interface Ciências Humanas e Sociais e Saúde" e a presente apresentação, "Refletindo a formação interdisciplinar na pós-graduação", também não fugiram aos objetivos propostos.

Inicialmente, o grupo de organizadores do seminário, do qual eu fazia parte, buscou refletir e pensar sobre a formação interdisciplinar na pós-graduação, muito mais do que trazer respostas prontas. Tal tarefa, embora amenizada ao menos no título, não foi fácil. Isso porque há inúmeros desafios na formação em nível de mestrado e doutorado. Alguns são inerentes à própria estrutura acadêmica atual, outros, pelo fato de que as pessoas que estão sendo por nós formadas têm formações acadêmicas em sua maioria não pertencentes à área das Ciências Sociais e Humanas.

Pretendo neste texto apresentar algumas questões sobre a formação interdisciplinar e discutir teoricamente sobre os problemas decorrentes desse encontro. Serão apresentados alguns limites e possibilidades, tendo em conta que essa empreitada está bem longe de ser resolvida.

Minha trajetória profissional na pós-graduação começou em 1996, como co-orientadora no mestrado do Departamento de Psiquiatria da UNIFESP, e na área da Saúde Coletiva na Universidade Católica de Santos, desde 2002.

Os alunos de mestrado tinham formação de origem nas seguintes áreas: Biologia, Educação Física, Psicologia, Enfermagem, Jornalismo, Psiquiatria, Serviço Social e, mais recentemente, Ciências Sociais.

A maioria se concentrava na área da saúde e o foco do seu trabalho era a intervenção (curativa, terapêutica, cuidadora). Esses profissionais são treinados para agir, realizar ações sobre outros (pacientes, população). Como a maioria era profissional de saúde, seu cotidiano de trabalho envolvia temas como sofrimento, doença e morte. Por esse contato, por exemplo, pude me familiarizar com a psiquiatria especialmente. Como o diálogo com os alunos sempre começava ou continuava sobre a prática clínica, aprendi um pouco sobre drogadição, transtornos alimentares, transtorno de estresse pós-

traumático, entre outros; o que me obrigava também a me familiarizar com os estudos epidemiológicos sobre esses temas.

Vou propor uma reflexão sobre a formação interdisciplinar, os limites, os impasses e também algumas conquistas. A raiz dessas questões é profunda e não acredito que seja possível resolvê-la rapidamente, apenas iniciar uma discussão. É importante ressaltar que esse meu olhar crítico é domesticado teoricamente pelas Ciências Sociais e mais especificamente pela Antropologia. Assim, a realidade vista por tais lentes, como mostrou Oliveira (1996), sofre uma refração teórica, ou seja, trata-se de olhar e perceber a realidade especificamente.

Num primeiro momento, é necessário discutir sobre as limitações na formação em Ciências Sociais e Humanas em Saúde para profissionais de outras áreas do conhecimento. Elas são de várias ordens e a solução de algumas questões é complexa e escapa totalmente ao nosso alcance.

Há restrições inerentes à pós-graduação e estas não são exclusivas dos profissionais da área da saúde. Talvez ocorram em outros programas de mestrado e doutorado; provavelmente com nuances diferentes.

O prazo para desenvolvimento de uma dissertação de mestrado (24 meses) é bastante curto. Muitos alunos chegam com poucas noções sobre o que seria uma pesquisa científica ou nunca tiveram contato com ela. Nesse período, eles deverão aprender como se desenvolve uma pesquisa e efetivá-la. Para tal, terão de se apropriar de um tema, aprender a ler e discutir criticamente a literatura, aprender métodos de pesquisa, realizar a pesquisa de campo e redigir a dissertação. Dentre as pesquisas em ciências humanas, as de campo envolvem entrevistas, observação, histórias de vida, tornando o processo bastante complicado em termos de tempo.

Ocorre também com frequência dificuldade ou pouca experiência em redação. A formação na graduação de profissionais de saúde tem uma exigência muito diferente das Ciências Sociais e Humanas em redação. Como o foco das atividades é a prática, há pouco treino ou familiaridade em escrever, com algumas exceções. Escrever relatórios clínicos (sem desmerecer a sua importância) é bastante diferente das redações de projetos e textos acadêmicos. A ne-

cessidade de diálogo com a literatura, em sua forma escrita, é uma exigência que, por vezes, fica difícil de ser incorporada no percurso da pós-graduação.

Observo também que há pouco tempo disponível para o estudo. Como o foco do trabalho em mestrado e doutorado está centrado mais no aluno do que no orientador ou nas disciplinas que deve cursar, é requerida uma dose importante de disciplina e organização do tempo.

É oportuna certa empatia entre o orientador, o tipo de conhecimento que ele produz e o orientando. Como se trata de um processo que necessariamente deverá chegar a um fim (a defesa do mestrado ou doutorado), ambos precisam desenvolver um mínimo de sintonia para que a pesquisa caminhe. No caso de orientador da área de Ciências Sociais e Humanas, o tipo de abordagem do profissional deve exercer algum encanto sobre o aluno. Este encontro exige um deslocamento teórico, que será discutido posteriormente.

Por fim, orientador e orientando estão inseridos necessariamente num processo de produtividade científica (questionável), mas do qual não podem escapar.

Num segundo momento, é necessário discutir sobre limitações inerentes ao encontro de duas áreas do conhecimento que provavelmente nunca dialogaram. Por exemplo: Educação Física e Antropologia, Psiquiatria e Antropologia, Enfermagem e Antropologia... Ainda que os alunos tivessem algum contato com disciplinas de ciências sociais e humanas, a aproximação teórica com o tema é bastante distante e muitas vezes simplificada ou estereotipada (como qualquer abordagem superficial prévia).

Para muitos alunos, é a primeira vez que têm contato com autores e teorias que nós, das CSH, levamos anos para compreender mais profundamente e são objeto de reflexão antes de citar. Há conceitos que aprendemos arduamente e pelos quais temos profundo respeito e cuidado. O estudo aprofundado de certas correntes teóricas é um dos nossos orgulhos. Sabemos da complexidade do pensamento teórico nas ciências sociais e humanas e não gostamos de vê-lo citado em vão. Observei algumas vezes textos que colocam vários autores num mesmo parágrafo ou num mesmo encadeamento lógico, como se pudessem se aproximar pelo simples fato de que

pensam “a sociedade”. Os conceitos de sociedade, cultura ou mesmo tudo o que se refere ao social se confundem com o senso comum. O pensamento social corre o risco de se tornar homogêneo.

Assim, não bastando algumas limitações acima citadas, que já complicam a vida deste aluno, é necessário aprender uma nova linguagem, a das CSHS² e também ter um mínimo de crítica para não falar impropriedades. Para o orientador, há o desafio de pensar sobre temas e objetos jamais pensados ou distantes. No meu caso, orientei sobre temas bastante específicos e estranhos às CSH. Por exemplo, sobre o uso de drogas entre anestesiológicos, sobre mães de meninas diagnosticadas com anorexia nervosa, sobre pacientes esquizofrênicos moradores de cortiços, entre outros.

Do ponto de vista do orientador é necessário ter uma abertura para aprender. Realizar um exercício de pensar um objeto estranho e novo com o olhar teórico acumulado pela experiência acadêmica nas CSHS. Também temos que ter o cuidado de não usar termos imprecisos, precisamos nos aproximar de outros conceitos e até mesmo de critérios diagnósticos para que esse diálogo seja minimamente viável. Como as dissertações são defendidas na área da saúde ou saúde coletiva, é importante estabelecer essa interlocução. Dessa forma, aprendi sobre a obesidade (do ponto de vista epidemiológico, nutricional, demográfico, clínico), familiarizei-me com os critérios diagnósticos da anorexia nervosa, com as definições da esquizofrenia (etiologia, prognóstico, tratamento...), como se define o transtorno de estresse pós-traumático, quando ele surgiu, como foi incorporado aos manuais diagnósticos... Ainda que o discurso da Antropologia seja fortemente marcado pela relativização e pela crítica da realidade observada, é necessário compreender o objeto antes de desconstruí-lo. Oliveira (1996) entende por relativizar:

uma atitude epistêmica, eminentemente antropológica, graças à qual o pesquisador logra escapar da ameaça do etnocentrismo - essa forma habitual de ver o mundo que circunda o leigo, cuja maneira de olhar e de ouvir não foi disciplinada pela antropologia (Oliveira, 1996, p. 30).

Trata-se de um desafio de duas vias, tanto para o aluno quanto para o orientador. Ambos precisam trilhar caminhos que estão fortemente enraizados em conceitos e teorias.

Por último, é importante ressaltar que em vários programas de pós-graduação na área da saúde os alunos são muito mais expostos a disciplinas e métodos quantitativos do que qualitativos. Assim, há que se dialogar com a lógica numérica mostrando seu alcance e limitações e, ainda, ensinar o aluno a pensar que a mensuração é uma maneira, entre muitas outras, de apreensão da realidade e que nem todos os objetos ou questões de pesquisa podem ser tratados metodologicamente da mesma maneira.

Almeida Filho (1989) mostra que a pesquisa epidemiológica privilegia um tipo particular de determinação, em que os desenhos de pesquisa valorizam a dimensão do controle, insistindo na configuração experimental como padrão de cientificidade (grifo meu). Este é um desafio dos mais relevantes. Se os alunos são ensinados a pensar nessa lógica e ela é valorizada como absoluta, como trabalhar com padrões onde o não controle (pelo menos no sentido não epidemiológico, pois também temos nossos controles) precisa estar presente para compreensão da realidade? E que não significa falta de rigor científico, mas uma maneira diferente de abordar a realidade, que fica evidente quando se trata da parte do método. Muito se avançou nessa questão, desde o clássico debate Minayo e Sanches (1993, p. 247), onde os autores consideram que “não há contradição, assim como não há continuidade, entre investigação qualitativa e quantitativa. Ambas são de natureza diferente”. Todavia, ainda existem pontos de incompreensão de ambas as partes.

Portanto, nesse processo de formação, há expectativas e tensões de ambos os lados.

Geertz (2001), em seu texto “O pensamento como ato moral: dimensões éticas do trabalho de campo em países novos”, discute a qualidade moral da experiência dos cientistas sociais atuantes e a vida ética que levam enquanto fazem suas pesquisas. Comenta sua própria experiência no Marrocos e na Indonésia avaliando a pesquisa social como forma de conduta e suas implicações morais.

2 CSHS - Ciências Sociais e Humanas em Saúde; CSH - Ciências Sociais e Humanas.

O autor usa o termo “ironia antropológica” para descrever as tensões inerentes à relação antropólogo/informante. A situação do trabalho de campo repousa numa assimetria moral. Pesquisador e pesquisado sofrem pressões e a relação entre eles repousa sobre um conjunto de ficções parciais que são mais ou menos percebidas. A relação funciona enquanto as ficções são mantidas, a despeito das assimetrias e distâncias entre ambos. Ele chama a atenção de que, para os informantes, o antropólogo representa uma vitrine ambulante das oportunidades que eles logo terão na vida, ou, se não eles, com certeza seus filhos.

Nas suas palavras:

“A ironia repousa numa percepção de como a realidade zomba das visões meramente humanas do real, reduzindo atitudes grandiosas e grandes esperanças ao ridículo” (Geertz, 2001, p. 37).

É essa ficção - ficção, não falsidade - que está no coração da pesquisa antropológica de campo bem-sucedida; e é por nunca ser completamente convincente para nenhum dos participantes que ela torna continuamente irônica essa pesquisa, considerada como forma de conduta (grifos meus). Reconhecer a tensão moral e a ambiguidade ética implícitas no encontro antropólogo/informante, e ainda assim ser capaz de dissipá-la através das próprias ações e atitudes, é o que tal encontro exige de ambas as partes para ser autêntico e efetivamente ocorrer. E descobrir isso é descobrir também algo muito complicado e não inteiramente claro sobre a natureza da sinceridade e da insinceridade, da autenticidade e da hipocrisia, da honestidade e da autoilusão. O trabalho de campo é uma experiência educativa completa. O difícil é decidir o que foi aprendido (Geertz, 2001, p. 43).

Se utilizarmos o raciocínio de Geertz sobre a ironia antropológica para pensar a relação orientador/orientado, sendo ambos com origem em áreas de conhecimento distintas, é possível imaginar muitas tensões morais e ambiguidades. O que representamos para os nossos alunos de formação distinta? Podemos nos considerar também como “vitrines ambulantes” daquilo que as pessoas que formamos gostariam de ser? Quais são as expectativas, de

ambas as partes, em relação ao conhecimento que está sendo produzido? Se considerarmos pelo menos algumas dessas questões, é possível imaginar que muitos problemas estarão presentes.

Dessa forma, há um impasse que se aproxima da ironia proposta por Geertz. Começamos a reconhecer que existem tensões morais nessa relação, que duram pelo menos 24 meses. Nesse sentido, é um longo período de diálogo e contato sobre um mesmo objeto de pesquisa.

A partir dessas questões, gostaria de iniciar uma discussão delicada sobre possíveis posturas que nós, das CSHS, podemos ter em relação à formação de nossos orientandos e que têm reflexos importantes sobre o que entendemos como interdisciplinaridade.

Há uma postura que chamarei de evolucionista que prevê que um dia os alunos se tornem iguais aos formados nas CSH. Mantemos a sensação de que somos iguais quando, de fato, nunca seremos. Há problemas éticos para ambos os lados. Do lado do orientador, ao manter essa expectativa, afirmamos que o aluno será um cientista social, mas no máximo um irmão menor... Do lado do aluno, alimentamos uma sensação de impotência intelectual e teórica que por vezes parece inalcançável. Muito mais do que uma ironia, nos aproximamos de uma ficção difícil de ser alimentada por uma postura mais crítica. Todavia, não me parece uma posição impensável ou rara. Os antropólogos evolucionistas do final do século XIX parecem não ter nos abandonado. O difícil é manter certo equilíbrio quando a igualdade não existe nem nunca existirá.

Outra postura seria a interdisciplinar, não burocrática. Não basta aproximar áreas de conhecimento diferentes para ser interdisciplinar, não se trata de “juntar”, mas de realizar um diálogo. Assim, tal postura exigiria reconhecer que há uma troca, a despeito das assimetrias de formação (somos nós que atraímos os alunos para a nossa área), e que não se resolve facilmente. Todavia, é muito diferente daquela que ocorreria com nossos pares. O diálogo com cientistas sociais é mais pautado na teoria, além da prática de campo. Tal troca, mesmo diferente, é também rica, pois aprendemos com ela, e contribui para o conhecimento científico.

Nesse ponto, é necessário refletir sobre as expectativas que o tipo de contribuição dessa formação é

capaz de resultar. Pelo que foi exposto anteriormente, parece que estamos numa grande “enrascada”, difícil de sair dela e também de resolvê-la.

Frente a tal pessimismo, gostaria de contar algumas experiências que considero exitosas nesse encontro entre áreas distintas. Obviamente não resolvem, na prática, todas as questões colocadas, mas dão pistas para continuarmos a reflexão e o questionamento.

O primeiro exemplo é o do psiquiatra¹ que fez uma etnografia dentro de um centro cirúrgico sobre uso de drogas entre anesthesiologistas. O estudo tinha por objetivo compreender o uso de drogas por médicos anesthesiologistas, tendo como enfoque o contexto das relações de trabalho.

É interessante relatar o caráter eminentemente prático dessa pesquisa. Houve um pedido do departamento de anesthesiologia da UNIFESP para pesquisar o tema. Os anesthesiologistas sabiam do problema do consumo de drogas nessa especialização e pediram uma pesquisa ao departamento de Psiquiatria. A revisão de literatura mostrava estudos quantitativos pouco confiáveis, críticas sobre a dificuldade de tocar nesse assunto claramente e a dificuldade de os profissionais se exporem de forma a não se comprometer profissionalmente. Foi realizada uma etnografia dentro do centro cirúrgico do Hospital São Paulo. Foram realizadas quinze entrevistas em profundidade com médicos anesthesiologistas no contexto do trabalho. O fato de o aluno ser também médico, embora de outra especialidade, revelou-se como um importante facilitador da pesquisa de campo. A volta ao centro cirúrgico, ocorrida até então somente na graduação, foi recebida pelos participantes de maneira bastante confortável. O pesquisador era visto como alguém preocupado com a saúde mental dos anesthesiologistas, e com muita habilidade foi possível realizar as entrevistas sobre o delicado tema e observar o cotidiano do centro cirúrgico e dos anesthesiologistas.

Como era esperado, constatou-se o uso de drogas no contexto da profissão, o acesso facilitado às drogas e a dificuldade em lidar com os problemas relacionados ao uso de drogas no ambiente de trabalho. O uso de drogas está inserido no cotidiano da profissão, ocorrendo o acesso facilitado às drogas no centro cirúrgico. Além disso, ficou evidente a inabilidade para tratar das questões relacionadas ao uso de drogas nesse contexto, como o preconceito, os prejuízos profissionais e os problemas de saúde dos médicos.

O estudo chegou à conclusão de que embora sejam considerados diversos fatores associados ao uso de drogas, como as particularidades de cada indivíduo, a predisposição pessoal, a história familiar e as alterações psiquiátricas concomitantes, o uso de drogas entre anesthesiologistas é um fenômeno inserido coletivamente e que fatores específicos, como o tipo de trabalho desenvolvido e o acesso facilitado às drogas, podem desempenhar um papel muito importante.

Os resultados foram comunicados ao departamento de Anesthesiologia, mostrando a necessidade de cuidado em saúde mental desses profissionais e de intervenções na formação dessa especialidade. O local da pesquisa foi original e o sucesso da empreitada deu-se principalmente pelo pesquisador ser visto como alguém que poderia ajudar e que não estava lá para comprometer ou julgar a atividade profissional dos anesthesiologistas.

Outro exemplo foi uma aluna, professora de Educação Física, que estudou a percepção de saúde e doença de idosos moradores de um morro em Santos². A prática profissional da aluna era com idosos com boas condições socioeconômicas e, segundo suas observações, muito preocupados em manter a juventude por meio de intervenções estéticas. A aproximação com a Antropologia foi extremamente trabalhosa para essa aluna, uma vez que sua formação era muito voltada para a técnica e para uma

2 Marcelo Niel. Uso de drogas entre médicos anestesistas: um estudo qualitativo, 2006. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria e Psicologia Médica) - Universidade Federal de São Paulo, Denise Martin (co-orientador, Dartiu Xavier da Silveira, orientador). O trabalho foi publicado em: NIEL, M. et al. Uso de drogas entre anesthesiologistas no contexto das relações de trabalho. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 21, n. 3, p. 194-200, 2008.

3 Vera Assis. A velhice do alto: percepção de saúde e doença dos idosos moradores do morro da Penha, município de Santos-SP, 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Católica de Santos, Orientador: Denise Martin. O trabalho foi publicado em: ASSIS, V.; MARTIN, D. Falas sobre a velhice: entre o perceber e o ser idoso. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 48, p. 54-65, jul. 2010.

determinada compreensão sobre o corpo humano, estritamente biológico.

O objetivo do estudo foi compreender a percepção de saúde e doença de idosos moradores do morro da Penha, município de Santos-SP. O morro da Penha é localizado na área central de Santos, e faz parte do conjunto dos 17 morros que compõem a cidade. Um local de difícil acesso, habitado por pessoas de baixo poder aquisitivo, um dos pontos do narcotráfico da região. Foram realizadas dez entrevistas em profundidade com os idosos de ambos os gêneros com idade igual ou superior a 60 anos, residentes no local e classificados como funcionalmente e fisicamente independentes. A observação etnográfica foi realizada no morro, nas casas e no cotidiano das pessoas. Como resultado, observou-se que, para esses idosos, a velhice é sentida na relação com as atividades do trabalho. Eles assumiam papel importante perante a família e a comunidade. As percepções de saúde e doença estavam relacionadas com a experiência de vida e com o contexto social. Percebiam a saúde associada à realização de suas atividades laborais e concretização de seus atos. Observou-se também que não temiam a morte, mas o caminho (efeitos da doença) no corpo físico e social. A saúde significava também a possibilidade de acesso aos serviços públicos de saúde - especificamente o PSF (Programa de Saúde da Família). Percebiam a doença quando ela ameaçava o cotidiano. A autora concluiu que saúde e doença não têm significados opostos, mas complementares.

Várias transformações, sempre penosas, ocorreram no processo de realização desta pesquisa. Inicialmente, a aluna passou por uma interessante desconstrução sobre o que entendia como velhice ou envelhecimento. Como prática dos antropólogos, aprendeu a relativizar esse período da vida humana. Assim, o envelhecimento deixou de ser um fenômeno universal e pode ser compreendido em sua diversidade de soluções e variações culturais.

A pesquisa de campo foi também uma experiência extremamente rica. Subir no morro, identificar informantes-chave, negociar com o tráfico local a sua presença, entrar em contato com um mundo

até então visto como estereotipado pela característica principal que é a pobreza. Os idosos do morro não eram limitados porque moravam no morro, tão pouco se consideravam doentes ou inativos. Muito pelo contrário, o campo revelou uma forma de viver a velhice com muitas responsabilidades e trabalho, apesar das limitações geográficas do local.

Os resultados deixam evidente uma mudança de compreensão sobre o tema de estudo que se refletiu diretamente em sua prática profissional, como professora de atividades físicas para idosos, mas, principalmente, na sua atividade como professora universitária. A formação de novos professores de Educação Física mostrará essa mudança radical sobre como olhar o corpo do outro, sobre os ciclos biológicos do ser humano e sobre as inúmeras possibilidades de dar significado às experiências corporais.

Esses trabalhos e suas contribuições, entre muitas outras, não podem ser obviamente avaliados com os critérios exclusivos das CSH, o que os tornaria provavelmente frágeis teoricamente. É de se esperar que as abordagens teóricas tenham limitações, como mostrado anteriormente. Seria necessário calibrar os critérios? O que consideraremos como aceitável e o que é inadmissível? Talvez seja mais fácil definir o que não dá para aceitar. Por exemplo, simplificações em que o método é confundido com técnica (como falado várias vezes neste seminário). Quando há a tentativa de mensurar a realidade com parâmetros epidemiológicos falsamente travestidos de “pesquisa qualitativa”. Quando técnicas falsamente ancoradas em pseudoteorias pretendem explicar o campo desconsiderando que o campo é também teoricamente disciplinado (Oliveira, 1996). Enfim, quando qualquer teoria social, densamente construída, é estereotipada pelo senso comum.

Voltamos, então, para o que é possível nesta faixa de interdisciplinaridade: coerência, rigor científico, compreensão sobre os limites e alcance do método, boa discussão com os dados obtidos, independente da filiação teórica escolhida. Essa tarefa não é fácil para o aluno, tampouco para o orientador.

Recentemente assisti a uma defesa de doutorado³

4 Teresa Maria Riccetti. Diálogos domésticos - uma reflexão sobre o ambiente físico e a dinâmica familiar - primeiro episódio psicótico, 2009. Tese (Doutorado em Psiquiatria e Psicologia Médica) - Universidade Federal de São Paulo. Orientador: Jose Francisco Fernandes Quirino dos Santos.

e ouvi uma definição bastante interessante sobre a interdisciplinaridade: “é quando se visita de fato a outra área do conhecimento”, dizia um dos membros da banca. Uma crítica à submissão hierárquica de áreas do conhecimento. O interessante dessa defesa era a composição dos participantes: a candidata era uma *designer* industrial, orientada por um antropólogo, trabalhando com espaço e esquizofrenia no departamento de psiquiatria da UNIFESP. A banca era composta de dois arquitetos e dois psiquiatras.

Uma questão para os que trabalham na área das CSHS é sobre quanto estamos nos deixando ser visitados e quanto visitamos de fato as outras áreas. Também não devemos nos colocar numa posição em que o movimento deve ser somente no nosso sentido. Devemos também nos movimentar em direção ao outro, entender sua lógica (por isso frisei anteriormente a questão do controle, tão primordial para os estudos quantitativos).

As pessoas que formamos serão nossos pares futuramente e estabelecerão diálogos conosco. As questões aqui colocadas, gostaria de lembrar, têm o tom da provocação e do desafio. É possível nos tranquilizar? Como estabelecer o equilíbrio frente às tensões colocadas?

Apesar dos inúmeros problemas citados, há também prazer em trabalhar numa zona híbrida. Somos também felizes nesses encontros, aprendemos e os objetos da saúde nos atraem com bastante força.

Por fim, gostaria de discutir um último ponto na formação interdisciplinar na pós-graduação, que é a produção do artigo científico. Embora a dissertação ou a tese sejam o produto final, em termos de avaliação pela CAPES, há a necessidade da publicação do artigo científico.

O resultado esperado de todo o processo de produção científica é o artigo. Assim, ficam invisíveis todos os ossos do ofício da pesquisa. Como o espaço é limitado, fica impossível expor detalhadamente tudo o que foi considerado importante na pesquisa. O artigo é uma forma de divulgação científica muito

importante, mas a sua valorização como único produto final deve ser relativizada.

Nas escolas de saúde os alunos são incentivados a ler artigos em detrimento de outras produções. Teses, dissertações e sobretudo livros não são buscados ou lidos. É justamente nesse tipo de material que é possível entender como as pesquisas são feitas, como ocorreu de fato a pesquisa de campo e suas dificuldades, como a revisão de literatura dialoga com os resultados da pesquisa, como se constroem teorias e modelos sobre a sociedade. As pesquisas dos outros, expostas detalhadamente, nos ensinam a pensar sobre as nossas.

A experiência em ministrar uma disciplina sobre métodos de pesquisa, especificamente os da Antropologia, tem mostrado alguns aspectos interessantes. Um deles é sobre o exercício de pedir aos alunos para avaliar criticamente artigos científicos. O objetivo é mostrar a estrutura do trabalho científico reproduzido no artigo (introdução, objetivos, método, resultados e discussão, conclusão). Observei em alguns comentários como os artigos chamados “qualitativos” sempre traziam muitas dúvidas sobre como eram elaborados, como era o campo, descrito tão sucintamente, como entender o *bricoleur* pela breve citação de Lévi-Strauss (2002)? Numa perspectiva crítica, esse produto pode confundir mais o aluno iniciante do que esclarecer.

Enfim, trata-se de uma maneira interessante de tornar pública e acessível uma pesquisa. O formato de artigo cumpre sua função. Para a formação de profissionais de outras áreas do conhecimento na interface com as CSHS certamente não pode ser a única fonte de estudo. O cuidado é necessário para que evitemos os perigos de empobrecimento teórico e de rigor científico, mostrados anteriormente.

Como se trata de uma provocação, busquei trazer elementos para que nós, pesquisadores em CSHS, nos olhemos mais criticamente. Reconhecer nossos limites e contradições talvez traga condições para enfrentar os desafios a que nos propomos.

Referências

ALMEIDA FILHO, N. *Epidemiologia sem números*. Rio de Janeiro: Campus, 1989.

ASSIS, V.; MARTIN, D. Falas sobre a velhice: entre o perceber e o ser idoso. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 48, p. 54-65, jul. 2010.

GEERTZ, C. O pensamento como ato moral: dimensões éticas do trabalho de campo antropológico em países novos. In: _____. *Nova luz sobre a antropologia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

LÉVI-STRAUSS, C. *O pensamento selvagem*. 3. ed. Campinas: Papirus, 2002.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, jul.-set. 1993.

NIEL, M. et al. Uso de drogas entre anestesiológicos no contexto das relações de trabalho. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 21, n. 3, p. 194-200, 2008.

OLIVEIRA, R. C. O. O trabalho do antropólogo: olhar, ouvir, escrever. *Revista de Antropologia*, São Paulo, v. 39, n. 1. p. 13-37, 1996.

RICCETTI, T. M. *Diálogos domésticos* - uma reflexão sobre o ambiente físico e a dinâmica familiar - primeiro episódio psicótico. 2009. Tese (Doutorado em Psiquiatria e Psicologia Médica) - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2009.

Recebido em: 20/09/2010

Aprovado em: 20/10/2010