

Pesquisa e contextos socioculturais no ensino de antropologia para cursos de graduação em saúde¹

Parry Scott
UFPE

A aproximação entre Antropologia e a Área de Saúde é antiga, mas está cheia de percalços. A própria genealogia disciplinar da Antropologia faz com que a sua história seja inextricável da história da área de saúde, e isto é muito notável no Brasil. É difícil encontrar um programa ou uma instituição que não conte com mais que um médico na sua lista de ancestrais fundadores. Enquanto mais antigo o programa, mais provável de contar com o médico semi-canonizado nos seus inícios. Entre os antropólogos internacionais que são bem recebidos no Brasil, chegando a ser citados pela sua relevância na projeção internacional e no desenvolvimento interno da disciplina, muitos chegaram pelo caminho de pesquisar, ou mesmo prestar serviços, na área de saúde. Há uma polifonia nas suas interações, ora buscam as bases sociais culturais e biológicas para patologias físicas e mentais, ora ajudam a aguçar a sensibilidade para encontrar resoluções de problemas de comunicação cultural, ora labutam junto aos profissionais de saúde pública, ora querem enxergar as lógicas de diferentes sistemas de cura ou técnicas de uso do corpo. Em Pernambuco, não poderia ser diferente.

A função das linhas escritas aqui não é de resgatar essa história de interação entre saúde e antropologia, e sim de ver como, hoje em dia, dentro do contexto institucional universitário, se está procedendo para a formação de graduandos em saúde que tem alguma apreciação para o que a antropologia pode contribuir ao seu campo profissional. Os cursos de medicina historicamente têm sido procurados por jovens que almejam uma carreira de

¹ Trabalho para a oficina da Comissão de Ensino em Antropologia, EXPERIÊNCIAS BEM SUCEDIDAS DE ENSINO DE ANTROPOLOGIA, 26ª RBA, Porto Seguro, 1 a 4 de junho de 2008

sucesso numa prática que pode trazer para eles prestígio e retornos financeiros significativos. Fazia parte da cultura dos estudantes do curso de graduação em medicina em Pernambuco olhar desconfiadamente para a utilidade das disciplinas de maior conteúdo das ciências sócias, designadas antigamente de Saúde Coletiva I e Saúde Coletiva II. Com a criatividade própria de alunados para ordenar as suas prioridades no currículo do curso, os estudantes denunciaram o seu julgamento destas disciplinas usando siglas para rebatizá-las de SACO I e SACO II. Criou-se um ambiente pouco auspicioso para o diálogo interdisciplinar.

Hoje em dia os cursos de medicina se repensam parcialmente em resposta às demandas do Sistema Único de Saúde, procurando fazer reformas curriculares que introduzem disciplinas provenientes da área de saúde coletiva em maior número e intensidade. Apesar desta guinada positiva, ainda há pouco espaço para as ciências sociais, especialmente nos cursos do “núcleo duro” de medicina. O Centro de Saúde da UFPE dispõe de uma oferta de cursos bem além do de medicina, e é nos outros cursos que os antropólogos encontram um espaço para diálogo disciplinar através do ensino. O Centro abriga, ao nível de graduação, um curso oferece uma introdução a antropologia, outra uma disciplina sobre “realidade social e cultural”, e quatro cursos que demandam uma disciplina ministrada por antropólogos que carrega o título de “sócio-antropologia”. Este último título resulta da convivência de antropologia e sociologia no mesmo Departamento, e serve como uma denominação “coringa” que permite a atribuição de lecionar a disciplina a colegas de qualquer uma das duas disciplinas. Como os sociólogos estão saturados com as suas disciplinas de “fundamentos” sendo oferecidas em muitas áreas, eles se afastam das “sócio-antropologias” alegando uma combinação de sobretrabalho e de desconhecimento específico do campo de antropologia. Assim, os antropólogos dão continuidade à sua inter-relação histórica, encontrando um espaço aberto para interagir com jovens que estão se formando na área de saúde.

Mas, de uma forma mais disfarçada, a tradição de SACO ainda se manifesta. Lembra-se que são quinze departamentos no Centro de Saúde², boa parte administrando cursos próprios. Os seis cursos da área de saúde que solicitam disciplinas em antropologia incluem educação física (antropologia), nutrição (realidade social e econômico”) e odontologia, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional (sócio-antropologia). Não há nenhuma solicitação dos outros cursos, especialmente do curso de medicina propriamente dita que sempre aponta nos índices de demanda nos vestibulares. Este curso se contenta em complementar a sua formação em assuntos “orgânicos” com algumas ampliações do diálogo com o campo de saúde coletiva como concebida, sobretudo, por epidemiologistas e poucas outras incursões em outras áreas. Estudantes de medicina e de enfermagem que escolham um caminho mais social (como o de envolvimento em programas que realçam saúde comunitário ou saúde da família) terminam aguardando a sua complementação em formação de ciências sociais apenas para quando estão em especializações onde já manifestaram as suas preferências nessa direção. Não são em experiências em sala de aula na graduação oferecidas por antropólogos que vão ter oportunidade de descobrir as suas preferências.

A periferização da antropologia nos cursos de graduação em saúde não surpreende, e tem um resultado bastante benéfico para os antropólogos que se aventuram no ensino de “sócio-antropologia”, mesmo diante da aberração do título da disciplina. Os alunos dos cursos já vêm com uma predisposição maior que os outros da área de saúde de valorizar as perspectivas costumeiramente oferecidas pela antropologia. A pergunta que se coloca é, como é que o antropólogo pode capitalizar neste interesse para oferecer um conteúdo que interessa a estes alunos?

² Cirurgia, Odontologia Preventiva, Educação Física, Enfermagem, Ciências Farmacêuticas, Fisioterapia, Materno Infantil, Medicina Clínica, Medicina Social, Medicina Tropical, Neuropsiquiatria, Nutrição, Patologia, Prótese e Cirurgia Buco Facial, Terapia Ocupacional

Um relato de experiências próprias nos cursos de fonoaudiologia e terapia ocupacional, (sem sombra de dúvida, os dois cursos mais próximos a uma apreciação do social e do cultural) ajuda a compreender o impacto, bastante positivo, que esta disciplina tem. Não há um consenso entre antropólogos que ensinam esta disciplina sobre a sua estruturação, assim, trata-se de uma opção particular que julgo proveitosa.

A disciplina sempre é dividida em duas partes, podendo variar a ordem de acordo com a vontade e os objetivos pensados para o semestre. Uma das partes escolhe leituras básicas, bem conhecidas a todos que ensinam introduções à antropologia. Entre as leituras se incluem leituras sobre cultura, corpo, sistemas de cura, magia e religião, organização social, parentesco e diferenças sociais e culturais. A adaptação temática ocorre de acordo com a área e com a manifestação de interesse pelos alunos. Quando se oferece esta parte primeiro, o seu conteúdo é mais fortemente determinado pela lógica de exposição preferida pelo professor. Quando se oferece esta parte na segunda metade da disciplina, ele exige mais flexibilidade por causa do impacto e relação com a outra parte.

A outra parte é a realização de uma pesquisa de campo. Não é nenhuma novidade para o antropólogo, que tem na experiência da descoberta da lógica do outro no seu contexto social uma das suas metas mais generalizadas, e esta meta é, de fato, bastante original e único quando posta ao lado do que pretendem boa parte das outras disciplinas cursadas pelos alunos. A experiência em campo exige esforços e deslocamentos da parte dos alunos que ensinam a eles a importância de “estar lá.” Nem sempre o “paciente” vem ao profissional de saúde, e esta disciplina aguça a percepção da possibilidade de realizar interações além dos espaços institucionais costumeiramente ocupados por eles. Em meio semestre, não se pode realizar nenhum estudo muito aprofundado, mas a experiência tem se provado prazerosa para os alunos e tem alcançado a finalidade didática de contribuir para uma valorização de antropologia na formação profissional. Para este trabalho, o livro de Ceres Victora, et. al sobre *Pesquisa Qualitativa em Saúde* tem servido como uma

leitura muito acessível para os alunos, entre outras leituras da área de antropologia de saúde que ressaltam metodologia (por exemplo, obras da autoria de Minayo, e da Organização Mundial de Saúde).

Encerra-se esta apresentação com uma breve exposição de algumas sugestões organizacionais que viabilizam a pesquisa e uma apreciação dos resultados atingidos por adotar os procedimentos descritos.

1. A escolha da equipe e do assunto

Formam-se grupos de 4 a 8 alunos e sugere-se que descubram um assunto que eles gostariam de pesquisar e um local para pesquisá-lo. No caso de fonoaudiologia, a instrução costuma ser de focar em processos de comunicação e linguagem, e no caso de terapia ocupacional de pensar em qualquer espaço que pode ser visto de acordo com o que se precisa saber e fazer para “viver bem” nele. Os assuntos não são impostos, pois nascem através do diálogo intra-equipe. Colocam sugestões no papel (pelo menos duas), discutem com o professor (e monitor quando tem) nos pequenos grupos, e levam as suas decisões para discussão com as outras pessoas na sala. Invariavelmente isso resulta numa necessidade de juntar-se de novo para decidir qual dos assuntos o grupo levará adiante, e permite que reelaborem com mais cuidado a definição do assunto do interesse do grupo. Uma vez decidido o assunto, não se exige nenhuma hipótese, e sim, apenas uma disposição de tentar entender “como as pessoas fazem e pensam” sobre o assunto no contexto escolhido. Alguns exemplos da disciplina mais recente de fonoaudiologia ajudam a compreensão: um grupo decidiu investigar o poder da palavra nas estratégias de persuasão de um grupo religioso, outro investigou as dificuldades de comunicação entre vendedores e clientes numa loja de informática onde o uso de diferentes códigos de referência informam ambos, um terceiro procurou entender a comunicação social que ocorre em letras e shows de música brega; outro procurou ver a linguagem usada por idosos e por jovens em espaços públicos para entender as suas maneiras diferentes de sociabilizarem-se.

2. Como organizar o trabalho

Tem sido proveitoso dividir claramente atividades iguais que são para cada membro da equipe fazer, sem que isto implique em atribuir nenhuma atividade, além da definição do tema e a discussão e diálogo interno propriamente dito à equipe em geral. Quando os alunos definem o assunto, o professor busca, pelo seu conhecimento, o apoio de uma leitura geral para todos da equipe e passa a leitura tanto para a equipe, quanto para a turma toda, discutida em sala aula. Isto fornece uma oportunidade de desenvolver referências na discussão e organização da compreensão do assunto, cada grupo aprendendo com as escolhas dos outros. Dentro de cada equipe pede para os participantes dividirem-se na investigação de acordo com algumas características da população que gostaria de investigar (gênero, geração, cor, origem social, posição ocupada na hierarquia). É mais útil quando estas características são iguais para cada equipe, porque fornece um campo para discussão e comparação no final desta parte. Na atual disciplina na área de terapia ocupacional, após terem se dedicado a uma semana de leituras na área de gênero e outra na área de geração, cada equipe de quatro divide-se com uma pessoa responsável por homens jovens, outra por mulheres jovens, outra por homens adultos e a última por mulheres adultas. Estas decisões que individualizam os assuntos enriquecem a percepção tanto de diferenças quanto de semelhanças. Todo o material da pesquisa tem um registro obrigatório, criando uma documentação de um “corpus de dados” ou “dossiê” comum à equipe, mas onde há sempre designações das autorias de cada parte do dossiê, e as diferenciações refletem as opções individuais:

- a cada participante se pede que identifique duas ou três fontes bibliográficas e realize uma leitura delas, socializando o conteúdo entre a equipe, e preparando um resumo de uma página a ser incluído no “dossiê” da pesquisa.
- A todos se solicita que mantenha um diário de campo individual relatando todas as suas idas ao campo e as observações sobre elas, bem como qualquer outra coisa descoberta em outras ocasiões que ajude a pensar sobre o assunto ou que se considere

esclarecedor sobre o campo. Este diário também é anexado ao dossiê.

- A todos se solicite que realize duas entrevistas com pessoas em campo, elaborando um roteiro e registrando a entrevista por escrito, também anexado ao dossiê.
- Com o acesso a todo o material que tem se juntado no dossiê, escreve-se um trabalho curto, usando bibliografia, diários e entrevistas de todos, sobre o que se observa em torno da organização e lógica dos atores. Cada aluno ressalta informação e interpretações que se associam à característica enfatizada por ele dentro do contexto, permitindo que os trabalhos finais mostrem tanto a compreensão geral do contexto (e trabalho da equipe) e a variabilidade interna dos diversos participantes nele (ou seja, o trabalho individual).

A apresentação destas pesquisas num seminário final costuma ser um evento lúdico e educativo e gera muito material para debate que contribui para a formação de uma capacidade de saber buscar o outro e procurar conhecer o contexto social em que opera e como as suas características sociais informam a sua compreensão e ação.

Os alunos de graduação da área de saúde que participam neste tipo de atividade terão aguçado a sua compreensão do que é cultura e organização social, apreciarão as concepções dos outros, apreenderão a valorizar a pesquisa bibliográfica, entenderão o que é comparação, saberão a importância de um bom registro de informações, terão visto o potencial do trabalho em equipe e a importância do empenho individual em tal trabalho. Tal vez tudo isso não deveria ser reduzido a uma compreensão da relevância para a área de saúde, pois alunos de outras áreas podem aproveitar de uma forma semelhante deste tipo de atividade. Mas quando se realiza na área de saúde, parece estar se dando um passo para que o que se aprende nas ciências sociais deixe de ser concebido como um “saco” e o longo diálogo entre as disciplinas possa ser continuado.