

A ciência ou as ciências? Encruzilhada para diálogos interdisciplinares

Science or sciences? Interdisciplinary dialogues in the crossroads

*Lilia Blima Schraiber*³

Ao discutir acerca das possibilidades de que periódicos científicos da área da Saúde incentivem a publicação de estudos baseados em pesquisa qualitativa, o artigo “Balizas do conhecimento: uma análise das instruções aos autores das revistas brasileiras da área de saúde”, conclui, abordando as normas de submissão desses periódicos, que há baixíssima valorização e presença dessa modalidade de pesquisa. Destaca, contudo, que periódicos das áreas de Saúde Coletiva e Enfermagem mudam esse padrão, publicando um pouco mais estudos baseados na metodologia da pesquisa qualitativa. A predominância de estudos em pesquisas quantitativas cujo referencial de análise está nas modelagens matemáticas, portanto, indica a soberania epistemológica e metodológica desse referencial na área da Saúde de modo geral.

De fato, a produção científica em Medicina diferencia-se dessas duas últimas áreas científicas acima citadas, as quais têm procurado estabelecer diálogos interdisciplinares com as ciências humanas e sociais, e, exatamente pela problemática tão cara à própria Medicina como o é a questão do ‘cuidado’¹. A Medicina busca, ao revés, aproximar-se ao máximo das ciências da natureza e pouco se identifica com temas mais sociais ou culturais, o que os exclui também da noção que constrói de ‘cuidado’^{2,3}. E esses temas, pertencendo ao campo das Humanidades, são os que demandarão a abordagem própria da metodologia da pesquisa qualitativa^{4,5}, como bem apontam as considerações das autoras desse artigo ora em debate. Assim, a produção em Medicina, polarizada para o âmbito das questões estritamente biomédicas e ainda quando, do mundo natural, se volte em particular para fenômenos vitais, tem se comprometido, ao menos até tempos bem recentes, plena e exclusivamente com uma epistemologia e uma metodologia marcadas por uma única forma de produzir a objetividade científica: aquela que se dá pela mensuração e associação estatística de eventos, a que costumamos chamar de pesquisas quantitativas. E tal adesão plena e exclusiva reside na crença de que desta forma e apenas a partir dela, é possível a objetivação, porque tornaria efetiva uma total neutralidade do sujeito epistêmico, qual seja, um pesquisador que, se foi sujeito na escolha

de seu tema, construção de seu futuro objeto de conhecimento e desenho da pesquisa empírica, em todo o desenrolar subsequente se encontrará paralisado como sujeito. E esse momento subsequente da pesquisa corresponde exatamente ao processo da verificação de suas hipóteses, validando-se os resultados encontrados e, nisto, todo o processo investigativo⁶. Assim sendo, o bloqueio do sujeito na interação com seu objeto durante parte relevante do processo investigativo faz crer que toda validação e, nisto, a objetividade do conhecimento produzido apenas se dá nessa condição: a da neutralidade do sujeito que pesquisa.

Essa opção paradigmática contrasta de modo polar com a produção científica das ciências humanas e sociais. Nestas há uma produção igualmente metódica, isto é, derivada da eleição e seguimento processual de método e, nisto, objetivadora do conhecimento. Mas elas não só admitem a existência plural desses percursos metodológicos, em razão de distintas necessidades epistêmicas dos diversos objetos de conhecimento, como ainda reconhecem e aceitam a interação entre o sujeito e o objeto de pesquisa como parte da boa qualidade do conhecimento produzido. Nesse sentido, não reitera aquela exclusividade metodológica e lida tanto com as pesquisas quantificadoras como com as qualitativas, crendo que a interação sujeito-objeto sempre ocorrerá⁶, ainda que de forma distinta, em cada uma dessas modalidades. Nesta perspectiva, não há uma única forma de se fazer ciência, tampouco de validá-la e, nisto, não haveria conhecimento científico plural como diferentes vertentes do mesmo, mas ciências, em si mesmas, como pluralidade⁷.

Defenderá a Medicina seu ponto de vista, justificando que seu construto de doença, assim embasado, permite, além do estatuto científico de sua prática, ancorar, nesta última, uma ética igualitária, em termos das intervenções dos profissionais. Testemunha histórica desse ponto de vista é a representação dos médicos acerca de sua prática profissional como intervenção puramente técnico-científica⁸. E em suas opiniões, se o exercício profissional sofre distorções indesejáveis, quando há a presença de questões problemáticas em seus cotidianos de trabalho, isso se daria como decorrência de más condições institucionais desse trabalho, mas não em razão da prática em Medicina.

A ética proposta residiria, então, em uma prática pautada pela igualdade essencial dos corpos.

³ Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. liliabli@usp.br

Igualdade postulada e dita essencial, porque tais corpos, no saber científico em Medicina, já não são mais os doentes, mas estes reduzidos à sua dimensão biomédica e apartados, quer de sua subjetividade, quer das influências culturais ou sociais de seu contexto de vida. A essência dos doentes seria, pois, seu corpo orgânico e não sua condição humana de sujeito, fazendo com que as crenças e os valores que vigoram epistemologicamente, sejam os mesmos que vigoram praticamente: a neutralidade enquanto anulação ou paralisação do sujeito, pesquisador e profissional.

Mas aqui, como bem observam as autoras no referido artigo, tal perspectiva, quer epistemológica, quer prática, não beneficia o saber e a prática em Medicina. Podemos afirmar que, ao revés, tal perspectiva produz o que contemporaneamente se observa: uma grande dificuldade de conhecer e lidar com as doenças crônicas. Nestas, a condição de doente não é episódica ou de final próximo, mas de larguíssimo prazo, senão por toda uma vida e, como tal, uma condição de certa 'normalidade existencial'. E nessa situação de adoecimento, os corpos se encontram inexoravelmente permeados justo das duas dimensões de que se quis apartá-los. O conflito aqui se marca, pois, entre o saber científico em uma dada direção e a prática tendo que se dar exatamente em outra³.

Por isso mesmo, é interessante refletir mais detidamente sobre a importância de motivar a produção científica em Medicina para abrir-se mais às pesquisas qualitativas, como indicam as autoras. E cremos que assim o fazem, vendo nessa abertura um indicador de aproximações com as ciências humanas e sociais. A abertura não significaria, nesse sentido, portanto, apenas novas opções metodológicas, mas, sobretudo, novas oportunidades de conhecimento e de um conhecimento renovador da base humana e social que está na raiz de todo fenômeno vital, tanto quanto o está sua base no mundo natural. Afinal, como afirmou Donnangelo⁸, a propósito do caráter histórico e social da prática médica de modo consubstancial com sua técnica, os médicos, ao manipularem o

doente tecnicamente, também o manipulam social e historicamente, quer reconheçam com clareza que assim o fazem, ou não.

Exatamente na perspectiva da maior clareza do sentido histórico e social de suas práticas, é que poderiam esses profissionais se beneficiar da apropriação dos determinantes socioculturais dos adoecimentos. Convergindo com a questão crítica há muito apontada por Canguilhem⁹, mas ainda historicamente atual, tal renovação da Medicina também poderá levar os médicos a manterem sua relação de saber e prática com os doentes, e não mais, tal qual ocorre, com as doenças.

Agradecimentos

Ao CNPq pela Bolsa produtividade 1A.

Referências

1. Ayres JRCM. *Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde*. Rio de Janeiro: Cepesc, IMS/Uerj, Abrasco; 2009.
2. Schraiber LB. Racionalidade biomédica e transformações históricas da prática médica ao longo do século XX: breves apontamentos para a reflexão crítica. In: Pinheiro R, Silva Junior AG, organizadores. *Projeto Integralidade em Saúde - 10 anos: por uma sociedade cuidadora*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, Abrasco; 2010. p. 115-128.
3. Schraiber LB. Quando o "êxito técnico" se recobre de "sucesso prático": o sujeito e os valores no agir profissional em saúde. *Cien Saude Colet* 2011; 16(7):3041-3042.
4. Nunes EO, organizador. *A Aventura Sociológica: objetividade, paixão, improviso e método na pesquisa social*. Rio de Janeiro: Zahar; 1978.
5. Minayo MCS. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo, Rio de Janeiro: Hucitec, Abrasco; 1992.
6. Samaja J. *Epistemología y Metodología: elementos para una teoría de la investigación científica*. Buenos Aires: Eudeba; 1993.
7. Granger GG. *A Ciência e as Ciências*. São Paulo: Editora UNESP; 1994.
8. Donnangelo MC. *Saúde e Sociedade*. São Paulo: Hucitec; 2011.
9. Canguilhem G. *O Normal e o Patológico*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1982.