

**Leny Trad**  
**ISC/UFBA**

The background of the slide is a close-up photograph of two vibrant green leaves resting on an open dictionary. The dictionary pages are filled with text, including words like 'torçado', 'Guarnecido', 'As Voltas da Estrada', and 'Grandeza'. The leaves are positioned diagonally across the frame, with one leaf in the foreground and another slightly behind it. The lighting is soft, highlighting the texture of the leaves and the printed text.

**Pesquisa e produção científica em  
Ciências Humanas e Sociais em  
Saúde no Brasil: breves  
apontamentos**

# A Saúde Coletiva

Uma geografia disciplinar que comporta um amplo leque de referências epistemológicas e operacionais.

Conseqüência da passagem de “um modelo *salubrista* polidisciplinar para uma estrutura discursiva semi-aberta, com inclusão contínua de disciplinas oriundas de diferentes campos científicos”.

Madel Luz (2009)

## Introdução ao debate



A introdução das Ciências Humanas no campo da Saúde Coletiva produziu uma reestruturação das coordenadas desse campo.

Na medida em que foram destacadas as dimensões simbólicas, ética e política, se relativizou o discurso biológico.

Reconhecimento do papel mediador da linguagem e da historicidade na compreensão do objeto saúde

(Birman, 2005, p.13)

## Introdução ao debate



“As relações do sujeito com o seu corpo, com os outros, com as coisas, com as instituições e com as práticas sociais são mediadas pela linguagem, pelos códigos culturais estabelecidos numa tradição histórica e lingüística”

(Birman, 2005, p.13)

O conceito de arenas transepistêmicas de Karen Knorr-Cetina (1989) - uma abordagem crítica dos conceitos de comunidade científica de Kuhn e de campo científico de Bourdieu

Ditas arenas contemplam dimensões “científicas” e “políticas”.

Nesta perspectiva, o campo científico é constituído por uma diversidade de pessoas e argumentos, não apenas os cientistas, pois inclui financiadores, fornecedores, administradores, editores etc. Na interação entre esses vários agentes, que podem ser relações de conflito ou cooperação, as atividades científicas são realizadas.

## A perspectiva de análise

A prática científica entendida como "construções contextualmente específicas que têm como característica a situação contingente e a estrutura de interesse do processo pela qual foram geradas "

(Knorr-Cetina , 1981, 5).

## A perspectiva de análise

Diferentes tradições disciplinares produzem culturas epistêmicas distintas, com repercussões variadas sobre processos de formulação de problemas e soluções de controvérsias.

A comunidade científica não pode ser vista como uma unidade organizacional, um bloco monolítico, pois guarda suas divergências e relações de competitividade.

Knorr-Cetina , 1999.

# Visibilidade e valorização na produção em SC



Década de 1990 - a pesquisa e a produção científica das Ciências Humanas e Sociais ganham mais espaço e visibilidade na Saúde Coletiva no Brasil.

Especialmente para a área da Antropologia, pois na área de Sociologia encontramos importantes trabalhos já nas décadas de 70 e 80.

Incrementa-se o interesse por referenciais teóricos da área:

Exemplos: a literatura de gênero, sobre representações sociais, poder (biopoder), sujeito/subjetividade, corpo etc.

Crescente interesse por metodologias qualitativas aplicadas à saúde.

# Consolidação



A consolidação do ensino e pesquisa das ciências sociais em saúde se faz concomitantemente a organização das associações que se somaram ao esforço de institucionalização (Abrasco, 1979 Cebes 1976).

A criação de revistas especializadas e o aperfeiçoamento e regularidade dos congressos.

Canesqui (2007)

# Os grupos de pesquisa e quadros de pesquisadores: dados contrastantes



1990 - ganha força a formação de grupos de pesquisa, certificados ou não pelo CNPq

Política restritiva de reposição de quadros: a inserção de pesquisadores oriundos das ciências humanas tende a diminuir, apesar da consolidação da área.

Contraponto: a incorporação de discentes graduandos e pós-graduandos possibilitou a ampliação da pesquisa

Canesqui (2007)

## Perfil da produção: na década de 1980

*“O ecletismo é bastante grande e os temas podem abranger a apresentação de assuntos tais como: migração, metodologia de pesquisa, políticas de saúde, etnocentrismo e relativismo cultural, coletividade e comunidade, interação social, sistemas de saúde, medicina não convencional, o médico como agente de mudança, problemas de saúde pública, e muitos outros”*

*Nunes, 1985 (resultados da pesquisa que realizou nas 70 escolas médicas existentes no Brasil em 1980; 44 escolas enviaram informações)*

# Perfil da produção: na metade da década de 1990



O estudo de Nunes (2006)

29% dos profissionais da área de ciências sociais, informaram trabalhar com *gênero e saúde*.

33,8% referiram *Racionalidades e práticas em medicina(s) e saúde*

46,02 % *Estudos sociais da ciência e da técnica.*

## Perfil da produção: 1997-2007

A pesquisa de Canesqui (2007)

Fonte: publicação em periódicos de sete revistas brasileiras de Saúde Coletiva/Saúde Pública

Perfil da distribuição temática:

Políticas e instituições de saúde - 32,5%

Saúde e doença - 18,5%

Gênero e saúde - 16,5%

Violência e saúde - 9,0%

Velhice e envelhecimento - 7,0%

Recursos humanos, profissões e formação (7,5%),

Estudos sociais das ciências e das técnicas (5,0%)

Educação e comunicação em saúde (4,0%).

# Os grupos de pesquisa – indicativos do V Congresso



O perfil dos grupos temáticos e o resultado global da produção indicaram que área dispõe um contingente substantivo de grupos de pesquisa (consolidados, em formação)

Redução da concentração no eixo Rio-São Paulo

São indicadores de ampliação do grau de institucionalização e capilaridade regional da área

(Trad, 2012).

# O s Grupos temáticos V Congresso



GT 1 Aspectos Éticos das Pesquisas em Ciências Sociais e Humanas

GT 2 A Política Brasileira de Atenção à Saúde Indígena: Percursos, Desafios e Perspectivas

GT 3 Análise de Narrativa e Experiência de Saúde, Adoecimento e Cuidado

GT 4 Ciências Sociais e Saúde em Perspectiva Histórica 47

GT 5 Corpo, Subjetividade e Saúde

GT 6 Etnografias nos Serviços de Saúde

GT 7 Família Contemporânea e Saúde: Sentidos, Relações e Práticas Sócio-Sanitárias

GT 8 Gênero, Sexualidade e Saúde

GT 9 História da Saúde e das Doenças

GT 10 Humanidades e Humanização em Saúde

# O s Grupos temáticos V Congresso



GT 11 Integralidade, Mediações Sociais e Justiça na Demanda por Cuidado em Saúde

GT 12 Internet, Saúde e Sociedade

GT 13 Masculinidade, Saúde e Produção de Cuidado

GT 14 Movimentos Sociais e Educação Popular em Saúde

GT 15 Olhares Socioculturais Sobre as Enfermidades Crônicas

GT 16 Perspectivas Teóricas nos Estudos Sociais Sobre Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

GT 17 Práticas de Saúde, AIDS, Gênero e Discriminação

GT 18 Racionalidades Médicas e Práticas em Saúde

GT 19 Saberes e Práticas Biomédicas e a Produção de Identidade

GT 20 Sociologia do Campo da Análise de Políticas Públicas e de Saúde no Brasil

GT 21 Violência de Gênero e Saúde

# Especialização



As redefinições em torno de escopo temático ou as novas ênfases em determinadas perspectivas teórico-metodológicas refletem a tendência à especialização das ciências sociais em saúde, sinalizada desde o final da década de noventa

Investimentos no refinamento de perspectivas epistemológicas, teóricas etc.

**Canesqui, 1998; Trad 2012**

## Presenças e ausências



Gênero e saúde (4 GTs) : o volume global de trabalhos no tema atesta a pujança da pesquisa no tema

Temas como integralidade (GT 11), família contemporânea e saúde (GT 7) ou humanização em saúde (GT 10), despontaram no IV congresso (2005) e passaram a reverberar desde então.

O recorte étnico-racial se fez presente no GT 2 (enfoque antropológico)

Lacunas: violência, determinantes sociais em saúde ou Estado, sociedade e saúde

# Presenças e ausências

A categoria representação social que teve destaque nos congressos de 1995 e 1999 4 e manteve-se ativa na produção da área cedeu lugar para “narrativa de enfermidade” ou “sentidos/significados”.

Sintonia com os discursos contemporâneos sobre saúde-doença-cuidado ou corpo

O eixo “estudos sociais das ciências e das técnicas” se segmenta: racionalidades e práticas de saúde, abrangendo a medicina institucionalizada e outras arenas terapêuticas (GT 18); o discurso e a prática biomédica e a sua incidência na produção de subjetividades e identidades (GT 19); o complexo Ciência-Inovação-Tecnologia – CIT (GT 16).

# Presenças e ausências



Presença discreta de trabalhos sobre temas típicos de Política, Planejamento e Gestão em Saúde, incluindo aqui “recursos humanos, profissões e formação” ou tópicos de “economia da saúde”.

Uma hipótese: ocorrência do I Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde (Salvador, agosto de 2010), que absorveu a produção mais específica dessa área.

## Altos e baixos



Percentual significativo de trabalhos que derivavam de estudos sedimentados, oriundos de grupos de pesquisa institucionalizados.

Em contrapartida, também foi expressivo o número de trabalhos que apresentavam inconsistências na descrição da abordagem teórica ou metodológica dos estudos relatados (esta última não foi informada em cerca de 15% dos resumos).

Procedem as críticas dos cientistas sociais que atuam na saúde coletiva frente ao uso inapropriado dos seus referenciais, produzindo distorções conceituais e metodológicas

# INTERNACIONALIZAÇÃO



**Caráter de indução do sistema de avaliação dos programas de pós-graduação (Capes)**

**A maioria dos convidados internacionais do VI Congresso CHSS são parceiros de grupos de pesquisa brasileiros**

**A produção conjunta ainda é limitada**

# Considerações finais



Um cenário de grande diversificação de temas e linhas de pesquisa, assim como, nas (re) configurações de seus recortes disciplinares.

Temas ou objetos mais consolidados convivem com a emergência incessante de novos objetos;

Proliferam projetos pretensamente interdisciplinares

São raros os trabalhos que refletem as divisões disciplinares mais rígidas, outrora mais expressivos (estudos históricos, sociológicos, antropológicos etc.)

Progressivamente, o pesquisador individual, deu lugar ao grupo de pesquisa. Hoje, os grupos mais fechados ou auto-referidos, cedem espaço as redes de pesquisa.

# Alguns desafios

Reequilibrar a relação macro-micro na definição de objetos e enfoques teórico-metodológicos.

No I Encontro Brasileiro de Ciências Sociais em Saúde (1993) pontuou-se que a crise dos modelos explicativos totalizantes, justificaram o apelo por investimentos em análises microssociais, abordando temas como subjetividade ou construção das identidades coletivas (Nunes, 2006).

Frente ao perfil atual da produção no campo, talvez seja hora de estimular um movimento inverso.

Seguir investindo em estratégias de formação dos novos pesquisadores da área, favorecendo o manejo adequado dos aportes teóricos e metodológicos das ciências humanas e sociais na saúde coletiva