

A eticidade na pesquisa qualitativa em saúde: o dito e o não dito nas produções científicas

The ethics of qualitative research in health:
the said and the unsaid in the scientific production

Flávia Regina Souza Ramos¹
Mirelle Finkler²
Evelise Ribeiro Gonçalves²
João Carlos Caetano³

Abstract *This study investigated the ethics of qualitative research by using bibliographic research. Data were collected in scientific articles from a Brazilian journal of collective health and the access to the sources was electronic. It were analyzed 117 articles of qualitative research which corresponded to 23.49% of the total production of the journal from 01/1998 to 03/2007. The information collected was organized considering the identification, themes/object, theoretical referential, methodology and ethical aspects involved. The analysis proposed a discussion based on what the researchers express about ethics on their qualitative studies when it comes to two different kinds of relation: between the researchers and their research-subject and with their co-workers. The conclusions brought up many issues to be discussed on the daily routine of the research activity and that demands exposition and openness to criticism. There is also an urge to think what the "said" and the "unsaid" can reveal underneath the obedience to the rules, launching to the process of maturing and to the theoretical consistency of the researchers, especially in the ethical dimension of the researching activity. A huge part of those challenges are of direct responsibility of the institutions which are in charge of the researcher's formation.*

Key words *Ethics, Research, Qualitative research*

Resumo *Esta pesquisa bibliográfica analisou o tema da eticidade em pesquisa qualitativa. Os dados foram coletados em artigos científicos de uma revista brasileira de saúde coletiva de acesso eletrônico. Foram analisados 117 artigos, correspondentes às pesquisas qualitativas e a 23,49% das publicações entre 01/1998 a 03/2007. O corpo de dados foi organizado em torno de questões referentes à identificação, à temática/objeto, ao referencial teórico, à metodologia e aos aspectos éticos envolvidos. A análise propôs questões e indicou relevâncias a partir do que os pesquisadores expressam acerca da ética em seus relatos de pesquisa qualitativa, referentemente a dois tipos de relações - do pesquisador com o "sujeito pesquisado" e com "seus pares". Concluiu-se que há muito a ser problematizado acerca do cotidiano da pesquisa, o que exige exposição e abertura à crítica. É preciso conhecer o próprio discurso sobre o tema e pensar no que "o dito" e o "não dito" podem revelar sob o aparente resguardo da obediência às normas, reconhecendo que os desafios para a qualificação remetem ao amadurecimento e à consistência teórica de seus investigadores, especialmente no que se refere à dimensão ética do ofício de pesquisar. Grande parte de tais desafios incidem diretamente sobre as instituições que assumem a responsabilidade na formação de pesquisadores. Palavras-chave Ética, Ética em pesquisa, Pesquisa qualitativa*

¹ Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. Campus Universitário Trindade. 88040-970 Florianópolis SC. flaviar@ccs.ufsc.br

² Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Florianópolis.

³ Departamento de Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina.

Pensando a ética em pesquisa: o objeto de estudo e sua abordagem metodológica

Quando deslocamos a atenção dos locais e focos nos quais se mostram de modo mais evidente as questões éticas da pesquisa, podemos montar e desmontar outras referências para pensar este tipo de questão. Dito de outro modo, sob novas “atenções”, é possível buscar e pensar além do “onde” e do “como” pensávamos encontrar e nomear nossas questões éticas. O próprio sentido e os limites que costumam estabelecer o que se diz e o que se deve dizer ao falar em ética na investigação passam a ser alvo de nossa problematização. Assim, podemos deslocar, senão toda a atenção, ao menos o foco exclusivo sobre temas como o consentimento informado ou os comitês de ética, para pensarmos também “como a ética em pesquisa se torna um problema, não apenas digno de ser pensado, mas possível de ser pensado, por investigadores do campo da saúde?” ou “como se tornou quase impraticável hoje fazer pesquisa em saúde sem fazer referência a certos protocolos e requisitos nomeados como éticos?” A que conjunto mais amplo de discursos e práticas se vincula este novo tipo de exigência para a prática investigativa?

Obviamente que perguntas como estas, inspiradas em autores como Foucault² e Hacking³, já demonstram uma filiação teórica capaz de permitir este movimento crítico – ou de crítica da crítica, se assim considerarmos a intenção de tornar problemático nossas próprias problematizações, além da intenção de sabermos o que estamos fazendo e dizendo quando pensamos estar fazendo a “boa pesquisa”, seguindo o protocolo politicamente e eticamente correto, nos protegendo dos riscos da má conduta, da impostura e da ignorância. Por que parece tão útil e inegável demonstrar “que se sabe” e “se compartilha” princípios, pautas e normas por meio das quais se julga a prática de investigar?

Sobre a evolução da pesquisa com seres humanos no Brasil, cabe fazermos algumas considerações sobre as transformações das práticas de investigação mobilizadas desde a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 196/96 e complementares. Estas visam proteger os sujeitos de pesquisa e contribuir com a qualidade das pesquisas que “queiram ser cientificamente fidedignas, metodologicamente corretas, moralmente aceitáveis e socialmente relevantes”⁴. Fundamentada nos principais documentos internacionais que emanaram declarações e diretrizes sobre pesquisas com seres humanos, na legislação

brasileira e no referencial teórico da bioética principialista, a Resolução nº 196/96 trata desde conceitos relacionados à pesquisa com seres humanos, tais como “riscos da pesquisa”, “vulnerabilidade” e “incapacidade”, até as implicações da eticidade nas pesquisas, passando pelas exigências relacionadas ao consentimento livre esclarecido, as considerações sobre riscos e benefícios, o formato do protocolo de pesquisa e a criação/operacionalização de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)⁵.

A CONEP é uma das comissões do CNS que tem como função implementar normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Ademais, possui função consultiva, deliberativa e educativa, e atua coordenando uma rede de CEP, com os quais forma o Sistema CEP-CONEP^{5,6}. Aos CEP, organizados nas instituições que realizam pesquisas, cabe a revisão de todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nos estudos, em nome da sociedade e de forma independente, qualificando eticamente os projetos. Tornam-se, assim, corresponsáveis pela parte ética, juntamente com pesquisadores, instituições e patrocinadores. Possuem também função consultiva e educativa, fomentando a reflexão em torno da ética na ciência, além da atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração^{5,6}. Já a CONEP avalia os aspectos éticos de pesquisas em áreas temáticas especiais – escolhidas por critério de risco e por abarcar dilemas éticos mais complexos, tais como genética e reprodução humana, populações indígenas, pesquisas multicêntricas, estudos que envolvam biossegurança, após análise e aprovação prévia pelos CEP institucionais. Funciona também como um órgão de controle social das pesquisas realizadas no país, bem como uma instância de recursos e assessoria ao Ministério da Saúde, ao CNS e ao SUS^{5,6}.

A publicação da Resolução nº 196, em outubro de 1996, estimulou e orientou a criação dos primeiros CEP no decorrer do ano seguinte a sua publicação. Com base nos registros da CONEP⁷, pudemos calcular que 82 CEP foram criados e aprovados em 1997. Nos anos seguintes, o número de CEP continuou crescendo, mas foi a partir de 2003 que esse aumento se tornou mais significativo, resultando atualmente em um total de 527 CEP (Tabela 1).

Difícilmente se poderia pensar o tema da ética em pesquisa sem referência a este processo políti-

Tabela 1. Total de CEPs criados/aprovados por ano.

Ano	CEPs criados/ aprovados*
(2007)	—
2006	66 – 12,52%
2005	73 – 13,85%
2004	65 – 12,33%
2003	53 – 10,05%
2002	38 – 7,21%
2001	38 – 7,21%
2000	34 – 6,45%
1999	36 – 6,83%
1998	42 – 7,96%
1997	82 – 15,55%
Total	527

* Fonte: Brasil (2006).

co normativo que participa da definição de uma dada “eticidade”. Uma eticidade identificada nos trechos obrigatórios de uma pesquisa qualitativa é aquela que diz o que deve ser dito; “dito” que qualifica e dá permissão para que tudo o que se quer dizer (sobre o objeto de estudo, sobre os resultados) o possa ser sem perder credibilidade. “Outras coisas ditas” se referem à relação do pesquisador com seus sujeitos informantes (coleta de dados) e com seus pares – especialmente com um dispositivo de certificação legitimado pelos pares que pretende assegurar que o “achado científico” não seja perdido/desmerecido por “incorrecções” do processo de pesquisa. Este possível e tão indesejável desvalor, risco ou incorreção é eliminado ou atenuado quando se julga que um projeto de pesquisa passou pelo crivo capaz de fazer a vigilância ética sobre o processo de pesquisa. Como se toda a questão da ética em pesquisa pudesse estar contida nesta relação, como se os únicos problemas a serem enfrentados fossem para elaborar boas normas, divulgá-las suficientemente, constituir um consenso mínimo em torno delas, possuir bons experts para avaliar sua aplicação e contar com diferentes acessórios (regulamentares, classificatórios, de vantagens/méritos e perdas/punições) para que tal dispositivo funcione adequadamente, garantindo que nenhum pesquisador deseje ficar fora dele. Ora, esta é apenas a porção mais obrigatória, normativa e, portanto, a mais “dita” de nossas falas sobre eticidade em pesquisa. Apesar disto, não pode ser desvalorizada a consideração de tais aportes como indícios de uma “transição paradigmática” na per-

cepção social das práticas de pesquisa, já que implica a “prestação de contas” aos sujeitos pesquisados e à sociedade como um todo⁴ e, como no caso da atuação dos CEP, de uma demanda social que implica conhecimentos e atitudes interdisciplinares, intencionalidade educativa e compromisso com o bem-estar social⁸.

Se os aspectos que se referem à legitimidade destes comitês são discutidos como importantes - daí as orientações para sua composição e atuação - não podem ser esquecidas as condições de infraestrutura, de instrumentos de trabalho, avaliação e evolução⁹, além das condições de formação adequada dos membros dos CEP para as competências necessárias ou de evidências/relatos sobre a insuficiente atuação educativa de CEP, dentre outras dificuldades de implantação prática¹⁰. Isto alerta sobre apenas alguns dos limites concretos para uma qualidade e credibilidade do trabalho dos CEP mais genéricas e ampliadas (já que não se pode pensar em homogeneidade) face às discrepâncias de condições e experiências institucionais e individuais.

Metodologia

Este estudo teve como objetivo analisar o tema da “eticidade” em pesquisa qualitativa em saúde a partir do que se pode apreender (pistas) sobre a prática investigativa em artigos científicos de um conceituado periódico da área da saúde coletiva, no caso, a revista *Ciência e Saúde Coletiva*. Não chegamos a caracterizar este estudo como um compromisso com um “modo pós-estruturalista” de investigar – o que exigiria mais intensos investimentos analíticos – mas não podemos deixar de marcar tal inspiração ou movimento de aproximação com o modo pós-estruturalista de tornar um tema um problema ou saber por que certos problemas nos dizem respeito. Deste modo, o próprio objetivo da análise se torna propor questões, indicar relevâncias e fazer novas perguntas sobre o que nós pesquisadores consideramos importante acerca da ética em pesquisa qualitativa em saúde.

Alguns *flashes* de nossa prática de pesquisa podem ser exemplares para um tipo de exercício problematizador e os produtos desta prática – na forma de artigos científicos – podem ser o material empírico a partir do qual tais *flashes* ou pistas são remontados. Ao assumir a perspectiva problematizadora foucaultiana, entende-se, com este autor, que *problematização não quer dizer representação de uma objeto preexistente, nem*

tampouco a criação pelo discurso de um objeto que não existe. É o conjunto das práticas discursivas ou não discursivas que faz alguma coisa entrar no jogo do verdadeiro e do falso e o constitui como objeto para o pensamento (seja sob a forma da reflexão moral, do conhecimento científico, da análise política, etc.)¹¹.

Assim, a perspectiva crítica pós-estruturalista a que se filia esta reflexão, longe de definir métodos e procedimentos precisos, busca articular reflexão, argumentação e interpretação ao problematizar um saber-poder (como o de dizer o que é ético em pesquisa) em sua emergência e em alguns de seus desdobramentos e manifestações. Assim, o objeto torna-se o próprio discurso ou práticas discursivas, pois ***em toda sociedade a produção do discurso é ao mesmo tempo controlada, selecionada, organizada e redistribuída por certo número de procedimentos que têm por função conjurar seus poderes e perigos, dominar seu acontecimento aleatório, esquivar sua pesada e terrível materialidade².*** Focar-se sobre discurso impõe pensar no conjunto de práticas e modos como o saber é aplicado, valorizado, distribuído e atribuído na sociedade, ou seja, seus modos de funcionamento. Em sua funcionalidade é que o objeto desta reflexão, a eticidade em pesquisa qualitativa, pode ser inicialmente explorado, especialmente por que, nesta perspectiva problematizadora, é de fundamental importância imaginar outros modos de olhar para qualquer coisa que se apresenta carregada de autoridade e unidade.

Foi desenvolvida uma pesquisa documental, tendo como fonte de dados artigos científicos da revista *Ciência e Saúde Coletiva*. O acesso às fontes se deu por meio eletrônico, a partir do período em que o periódico passou a disponibilizar artigos na íntegra por esta via. Inicialmente, realizamos um levantamento do número de artigos temáticos e de temas livres publicados no período de janeiro de 1998 a março de 2007, adotando como critério de inclusão o fato de ser pesquisa e, subsequentemente, de ser pesquisa qualitativa ou quantitativo-qualitativa. Chegamos então a um total de 117 artigos, correspondentes a 23,49% da produção científica da revista no período. Os artigos foram lidos e analisados na íntegra e, após uma primeira etapa da análise, foi elaborado um quadro síntese com categorias eleitas como essenciais para o prosseguimento da análise, privilegiando dados de identificação (ano, volume, instituição), temática/objeto, referencial teórico, metodologia, aspectos éticos (TCLE, CEP e outros achados). O cotejamento e análise apro-

fundada destes achados organizados produziram as sínteses e reflexões aqui focalizadas. Para fins de identificação das fontes, são apresentados dados de localização dos artigos (Tabela 2). Devido ao caráter público das fontes, este tipo de estudo não requer submissão a um CEP, mas salienta-se que seus autores não possuem nenhum conflito de interesses.

A eticidade em pesquisa qualitativa: o dito e o não dito em artigos científicos (resultados)

Retomando os aspectos levantados sobre a evolução da pesquisa com seres humanos e da pesquisa qualitativa no Brasil, os resultados desta pesquisa parecem ressaltar a relação entre os procedimentos operacionais e os discursos normativos e legais sobre esta prática. Ao compararmos o total de artigos publicados que relataram ter submetido seus projetos de pesquisa a CEP, observamos um início recente (desde 2003), com um incremento paralelo ao de criação destes comitês, que se tornou mais frequente nos últimos dois anos (Tabela 3). Tais achados nos levam a pensar que o funcionamento de um maior número de CEP institucionais e, consequentemente, uma maior facilidade (ou exigência) em acessá-los para submeter projetos, seja um fator importante na submissão de pesquisas à aprovação ética. Outras possíveis justificativas seriam o aumento recente e gradual, tanto no número de pesquisas em ciências sociais na saúde, como no número de publicações (Tabela 3); a exigência de documentação comprobatória de aprovação do projeto por CEP e/ou CONEP por parte das agências financiadoras e dos corpos editoriais das revistas científicas; ou ainda, uma crescente conscientização dos pesquisadores com relação à necessidade de submeter seus projetos de pesquisas a CEP, sejam eles da área biomédica ou das ciências sociais em saúde. Isto porque toda a prática de pesquisa que envolve seres humanos (pesquisadores e pesquisados) tem uma dimensão ética à medida que implica, direta ou indiretamente, a relação entre sujeitos morais (ou que assim deveriam ser considerados), de modo que conflitos de interesses e de valores possam estar presentes. A avaliação dos CEP, então, tem a dupla função de descrever/compreender a moralidade das pesquisas e de resolver/regular os conflitos no sentido de propor a melhor solução possível ou a máxima redução de eventuais danos, inclusive os do tipo moral⁴.

Tabela 2. Identificação das fontes documentais (artigos estudados) por ano de publicação, volume, número e página inicial dos artigos.

Ano	Vol./Num.	Página inicial dos artigos
2007	v.12, n.1	p.39; p. 105; p. 221; p. 231; p.239; p.263
2006	v.11, n.1	p.45; p.53; p.63; p.71; p.89; p. 115; p.155; p.161; p.191; p.211; p.219
	v.11, n.2	p.385; p.397; p.429; p.473; p.483
	v.11, n.3	p.621; p.765; p.775; p.785; p.797; p.817; p.827
	v.11, n.4	p.1055; p.1413;
2005	v.10, n.1	p.35; p. 151; p.111; p.191; p.245
	v.10, n.2	p.315; p.323; p.333; p.347; p.357; p.381; p.399; p.463; p.473; p.399
	v.10, n.3	p.615; p.627; p.639; p.669; p.677; p.729; p.739; p.757; p.771
	v.10, n.4	p.929; p.939; p.1015; p.1047; p.1055; p.1063; p.905
2004	v.10, supl.	p.49; p.111; supl., p.133; p.179; p.221; p.255; p.267
	v9, n1	p.43; p. 113; p. 139; p.147; p. 213; p.225; p.191
	v9, n2	p. 411; p.493;
	v9, n3	p.643; p.655; p.679; p.711 v9, n3, p.751;
2003	v9, n4	p.1013; p.1023; p.1057
	v8, n1	p.275
	v8, n2	p.621; p.611; p.599
2002	v8, n4	p.973; p.1047; p.1057
	v7, n2	p.243; p.275; p.363
2001	v7, n4	p.907; p.925
	v6, n1	p. 43; p.87; p.105; p.115; p.125; p.152
2000	v5, n1	p.39; p.193
1999	v4, n1	p.53; p.81; p.131; p.161
1998	v3, n2	p.125; p. 143

Tabela 3. Total de artigos publicados na revista, total de pesquisas qualitativas e/ou quantitativas-qualitativas e de artigos que relataram pesquisas aprovadas por CEP, por ano.

Ano	Artigos publicados	Pesquisas quali e/ou quanti-quali	Pesquisas aprovadas por CEP
(2007)	(22)	(6)	(3) – (50%)
2006	80	25 – 31,25%	12 – 48%
2005	108	39 – 36,11%	10 – 25,64%
2004	76	18 – 23,68%	2 – 11,11%
2003	68	10 – 14,7%	1 – 10%
2002	58	5 – 8,6%	0
2001	30	6 – 20%	0
2000	24	2 – 8,3%	0
1999	22	4 – 18%	0
1998	10	2 – 20%	0
Total	498 – 100%	117 – 23,49%	25 – 21,36%

Observou-se também uma evolução ao longo dos anos na produção de pesquisas qualitativas e quantitativo-qualitativas, proporcional ao número de artigos publicados. Enquanto no ano 2000 essa produção correspondia a apenas 8,3%

da produção da revista, em 2005, essa proporção estava em 36,11% e, em 2006, em 31,25% (Tabela 3).

Em relação às instituições que publicaram artigos no período analisado, temos um total de

44 (para facilitar a análise, consideramos sempre a instituição do primeiro autor do artigo), sendo que, destas, 24 eram públicas (54,55%) e vinte, privadas (45,45%). Também do total de instituições, temos 43,18% pertencentes à Região Sudeste, 25,97%, à Região Sul, 20,45%, à Região Nordeste, 6,81%, à Região Centro-Oeste e 4,54% provenientes de outros países, não havendo nenhuma pesquisa qualitativa ou quanti-qualitativa oriunda de instituições da Região Norte. Este dado condiz com a situação brasileira de concentração e distribuição regional desigual de instituições de ensino e de pesquisa, assim como de pesquisadores, relacionadas a também diferentes concentrações populacionais, além de históricas questões políticas e econômicas com impacto sobre a educação, a ciência e a tecnologia.

Já quanto ao que se pretendeu neste estudo, em termos de identificação de uma eticidade “dita”, os artigos selecionados mostraram que esta se foca, principalmente, em referências às diretrizes da Resolução CNS nº 196/96 e aos princípios bio-éticos. Nos artigos, são referidos cuidados tomados em relação aos sujeitos de pesquisa, antes e durante a coleta de dados, traduzidos em respeito ao anonimato dos entrevistados e/ou codificação dos nomes dos sujeitos de pesquisa (28 de 117 estudos), explicitação do uso do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (24); referência à gravação de entrevistas com o consentimento do sujeito de pesquisa (9); menção a sujeitos de pesquisa voluntários (8); esclarecimento dos participantes sobre os objetivos e a metodologia da pesquisa (8); comprometimento com o sigilo absoluto (5). Outros aspectos foram também relatados, mas com frequências ainda menores: respeito à privacidade do sujeito de pesquisa (2); preocupação com a autonomia (1); explicitação do direito de recusa (1); proteção da imagem (1); confidencialidade dos dados (1); garantia de não estigmatização (1); garantia da não utilização das informações coletadas para prejudicar pessoas e/ou a comunidade (1); ressarcimento dos sujeitos de pesquisa pelos gastos com transporte (1); preocupações com o constrangimento frente à abordagem de “temas tabus” (1) e frente às anotações no diário de campo, deixando-as apenas para depois da entrevista (1). Chamamos a atenção, no entanto, a baixa frequência com que tais cuidados éticos são relatados, uma vez que os estudos de abordagem qualitativa requerem significativa aproximação entre o pesquisador e o pesquisado e a confiança é um aspecto importante para a garantia da qualidade dos dados e da pesquisa como um todo¹².

Identificamos outros tipos de cuidados para com os sujeitos, na fase “pós-coleta de dados”, entre os quais a preocupação com a capacitação da comunidade a partir dos dados coletados (1); a socialização/devolução dos resultados/achados (2); a reflexão coletiva sobre os resultados, encaminhando sugestões de soluções para problemas encontrados (2) e o comprometimento com os sujeitos de pesquisa através do fornecimento de medicamentos para os doentes e de vacinas atrasadas (1).

Em relação a estes cuidados éticos relatados, podemos interpretar que a maior referência ao anonimato e ao uso de termo de consentimento livre e esclarecido relaciona-se ao fato de estas serem exigências já postas tanto em termos de uma dada cultura acadêmica quanto de requisitos formais para a circulação da informação científica; já os outros tantos cuidados passam a ser explicitados conforme o que cada pesquisador julga pertinente e necessário destacar. É claro que pequenas e grandes decisões do pesquisador estão implicadas em toda a trajetória da investigação, mas aqui cabe reconhecer que pouco sabemos sobre o conteúdo e as condições de formulação do que parece ser a pauta do pesquisador quando decide o que é ou não é relevante relatar sobre o processo de pesquisa que desenvolve, enfim, “como decide o que precisa ser dito”. A partir daí, acessamos não apenas o que poderia ser reconhecido, após análises mais aprofundadas, como lacunas da formação do pesquisador ou dos mecanismos reguladores da prática científica mas, apenas e especialmente, as formas como problematizamos nossas próprias práticas, pondo em funcionamento linguagens e valores a partir dos quais é possível demarcar este fazer investigativo em suas visibilidades e invisibilidades.

Além da eticidade relativa ao que “deve ser dito”, encontramos alguns outros cuidados éticos acerca dos métodos de pesquisa, tais como a realização de pré-testes (6); a preocupação com a fidedignidade dos dados perante o relato de transcrições com o preenchimento dos diários de campo de forma imediata às coletas e o treinamento de entrevistadores (3). Outros cuidados éticos também observados foram aqueles dirigidos aos pares, como a apresentação das perguntas realizadas em entrevistas (3) e a explicitação dos procedimentos quando da saída do campo (3). A utilização da linguagem *ethic*, ou seja, a preservação das expressões originais utilizadas pelos sujeitos de pesquisa (evidenciada em 47 artigos), também pode ser relacionada a uma preocupação tanto com os sujeitos pesquisados quanto com os pa-

res e leitores, embora não possa ser considerada como um critério ou condição ética, uma vez que a ausência de tal opção não indica uma deficiência, podendo significar o contrário, em muitas situações.

A ética no fazer cotidiano do investigador pode se desdobrar em dois tipos de relações - do pesquisador com o outro como “sujeito pesquisado” e com o outro como “seus pares”. Em cada uma destas relações, parte-se do reconhecimento da alteridade, situando o pesquisador em seu local, interesse e situação, enfim um lugar diferenciado no qual se assume como capaz de enunciar saberes por meio de “modos de endereçamento” determinados por uma idéia sobre “quem um endereçamento pensa que o seu público é”. Os textos científicos também são endereçados e os modos pelos quais um texto é elaborado, sob certas regras de produção e circulação, demarcam as possibilidades de diálogo em círculos mais ou menos amplos, mais ou menos esotéricos, que conformam os campos de conhecimentos⁸. Ora, também sob este foco, podemos pensar nossos informes científicos, considerando que o que decidimos dizer sobre as questões éticas da pesquisa indicam não apenas um entendimento sobre ética, mas também o que pensamos sobre quem é o nosso leitor, “o que ele deve saber” e como.

Foi expressivo o número de artigos (30) que em nenhum momento relatou, implícita ou explicitamente, preocupações éticas. Isto poderia ser considerado conflitante com outro pressuposto relativamente aceito, que justifica a importância dos pesquisadores (em abordagens qualitativas) relatarem os incidentes e as questões éticas encontradas em seus estudos para garantir os avanços das discussões e análises éticas e a prevenção de erros futuros¹². Entretanto, o tipo de material estudado não é suficiente para afirmar que a ausência de relato de aspectos éticos seja indicativa de que cuidados e procedimentos éticos não tenham sido tomados pelo pesquisador (como consentimento, por exemplo), apenas que não foram relatados. Também existem diversas possibilidades a serem supostas, como a de pesquisadores justificarem ao CEP a não obtenção de TCLE (seria necessário relatar tal fato?) Ou seja, tanto a ausência como a insuficiência deste tipo de informações não pode ser usada como base para uma crítica do processo de pesquisa, mas apenas levantar pontos de reflexão sobre o que, como e porque dizemos o que dizemos em nossos artigos. Estas ausências também podem estar relacionadas, conforme já apontado, ao período de criação e atuação dos CEP, que passaram a ter

uma atuação mais ampliada somente muito recentemente e, da mesma forma, é atual a exigência de tal submissão por parte dos periódicos, o que não atingiria os artigos mais antigos (podemos supor que o que não foi explicitado nos artigos mais recentes foi verificado e exigido pelo periódico?). Outro limitante deste tipo de conclusão sobre a eticidade do processo de pesquisa se refere a especificidade de abordagens qualitativas (como construtivistas ou participantes, por exemplo) que partem do suposto inicial da plena compreensão e envolvimento dos sujeitos no estudo e que, portanto, certas descrições e informações estariam “subentendidas” como inerentes ao desenho metodológico.

Além disso, as relações entre pesquisador e pesquisado em estudos qualitativos nem sempre constituem aspectos abordados pelas normas regulamentadoras sobre ética em pesquisa com seres humanos. Inclusive, lidar com esse tipo de relação, tão próxima e baseada na confiança entre os envolvidos, coloca questões éticas diferentes daquelas de pesquisas que pressupõem um pesquisador neutro, objetivo, que busca distância e o não envolvimento com o pesquisado¹³. Dessa forma, há argumentos que defendem que a natureza do relacionamento entre pesquisador e sujeito, bem como os cuidados éticos inerentes a essa relação em pesquisas qualitativas, deveriam ser contempladas nas diretrizes sobre ética em pesquisa¹². Ao mesmo tempo, poderíamos questionar sobre a possibilidade de normativas serem exaustivas ao ponto de detalhar e abranger todas as sutilezas e situações, previstas ou não, do processo de pesquisa e relações entre os sujeitos, suficientes a ponto de prescindirmos do bom senso na condução dos processos e nos efeitos de seus resultados, incluindo aqui noções como de responsabilidade e solidariedade¹⁴.

Mesmo sendo o uso do TCLE um dos aspectos mais referenciados, este também pode ser considerado limitado (apenas 24 publicações num total de 117) se considerada sua importância presumida e o fato de personificar, como antes mencionado, o papel eticamente exigido dentro das coisas que “devem ser ditas”. Perguntamo-nos então o que significaria esse “não dito”, uma vez que tudo o que escapa destes referentes permanece no grande conjunto do subentendido e do genérico. No entanto, as escolhas sobre o que dizer marcam o não dito e, portanto, o “não dito” também “diz muito”, inclusive sobre possibilidades de sua enunciação. O que não é dito sobre a eticidade de nossas pesquisas pode ser problematizado a partir de outras tantas coisas

ditas, não constituídas como “coisas da ética”. Então, cabe perguntar sobre que pistas nos são dadas no interior destas outras coisas ditas (que não da ética).

Nossos temas, nossas palavras-chave nos dizem de escolhas, compromissos e visões possíveis sobre a realidade. Uma aproximação à relação entre ética e pesquisa qualitativa em saúde se dá pela simples consideração destas escolhas temáticas. Do conjunto de artigos pesquisados, sobressaem, dentre outros, dois grandes eixos temáticos: (1) que articula temas da promoção da saúde e políticas públicas e abarca uma série de conceitos, práticas e demandas, como da educação em saúde, qualidade de vida, participação e controle social, cidades saudáveis, entre outros (22 estudos) e (2) que articula temas do processo de trabalho em saúde, seja sobre um foco mais profissional (enfermagem, odontologia), um foco na relação entre o trabalho concreto e modelos assistenciais do SUS (PSF) ou um foco na saúde do trabalhador, aí incluindo desde qualidade de vida, acidentes até a relação saúde/ambiente/trabalho (21). Outros eixos se referem a: (3) saúde mental e atenção psicossocial (representações, avaliação de serviços, drogas, entre outros) (11); (4) ética e bioética, gênero e sexualidade, corpo, religiosidade (assim agrupados por tomarem objetos socioculturais complexos em suas interfaces com a saúde e com populações específicas, como adolescentes) (10); (5) violência sob diferentes perspectivas; (6) saúde bucal e prática odontológica (8); (7) humanização, hospitalização, parto humanizado (8) 8 Formação profissional, racionalidades, identidades e relações (7); (9) temáticas com especificidades diversas, como relação saúde e mídia (4), HIV/aids e outras enfermidades, terapêuticas ou conhecimentos em saúde (12).

Qualquer classificação temática será flexível, pois um modo de categorizar indica uma sensibilidade construída em um campo de conhecimentos, ou seja, uma capacidade de perceber e destacar relevâncias mais ou menos compartilhadas por um conjunto de sujeitos que formam este campo, ou vistas como pertinentes por este conjunto. Assim, poderíamos perguntar sobre as condições que permitem que estes temas e objetos (e não outros) tornem-se problemáticos e interessantes a um campo de saber. Ou seja, por que estes temas são interessantes e que tipo de reflexão ética está implicada nestas condições e eleições. Enfim, trata-se de destacar os efeitos “éticos” de escolhas que, por outros ângulos, pareceriam apenas decisões técnicas.

Numa síntese preliminar, já se antevê uma intimidade entre o ético e o político - a forma como, a partir de um considerável acervo de pesquisas qualitativas em saúde, este tipo de abordagem mostra compromissos latentes e expressivos com processos históricos de transformação que atingem nossa cultura, nossas concepções e “soluções” sobre o processo de viver, adecer, sofrer e morrer. Enfim, abordagens qualitativas que confirmam a superação do mito da neutralidade e assumem a investigação como tarefa política.

Pesquisas como essas devem ser realizadas prioritariamente em nome de sua relevância social e não apenas em função de malefícios e benefícios para os sujeitos da pesquisa⁸. A sociedade deve ser examinada e pesquisada sem que se temam os conflitos sociais, já que verificar se a investigação responde a um valor ético mais relevante vai além de interesses individuais envolvidos, e é desejável, assim como eticamente sustentável, que se obtenha um conhecimento que ultrapasse o senso comum e que favoreça o aprofundamento da dinâmica das relações sociais¹⁵. Problematizando saberes e práticas em suas intervenções sobre o corpo e a vida individual e coletiva, toma-se a ética como inalienável da produção do conhecimento científico.

Tal perspectiva crítica se configura mais como um potencial do que como um produto observado pela análise destes estudos. Esta relação entre saber e ética ou os possíveis desdobramentos metodológicos desta relação não costumam ser explicitados pelos pesquisadores, mas isto não impede que este tipo de implicação seja levantado. Um desdobramento mais visível se dá quando nos focalizamos sobre a própria descrição dos aspectos metodológicos da pesquisa.

Evidenciou-se que grande parte dos artigos (62) associa o desenho de pesquisa qualitativo quase que exclusivamente ao uso de técnicas que reconhecidamente recolhem dados de cunho qualitativo (depoimentos, percepções, valores, experiências, comportamentos individuais ou grupais), como entrevistas, observações e grupos focais, sejam estas realizadas por meios tradicionais ou diferenciados (como em práticas educativas ou planejamentos estratégicos, por exemplo). Deste total, cerca de dez estudos também se utilizam de fontes documentais e dezoito se nomeiam estudos “quanti-quali”.

Outro conjunto de estudos já procura esclarecer procedimentos de análise ou vinculações a métodos mais sistematizados (51), sendo que maioria destes (27) se limita a citar a análise de

conteúdo (muitas vezes identificada como a proposta por Bardin) ou uma de suas etapas (como a análise temática); também neste grupo de estudos, aparece o recurso a documentos, em poucos casos (5). Os outros 24 estudos deste conjunto explicitam o uso da análise de discurso (11) (associada ou não a diferentes perspectivas, como a hermenêutica dialética ou a fenomenológica, por exemplo); de métodos ou perspectivas etnográficos (9) ou de pesquisa-ação (4).

Embora ainda sujeitas a interpretações, as formas de classificar nossos desenhos de pesquisa, divulgadas nos livros de metodologia, costumam ser tomadas como critérios suficientemente claros para indicar ou não a exigência de cuidados e protocolos éticos. Assim, por exemplo, é comum relacionar pesquisas que se utilizam exclusivamente de dados documentais a uma maior flexibilidade ou a serem dispensadas de certos procedimentos (como o TCLE). Exemplos como o de uso de prontuários para coleta de relatos detalhados e pessoais remete a fragilidades no uso de algumas classificações genéricas ou da clareza de nossas definições, das quais o caráter de documentos públicos ou não é apenas um exemplo. Quando a análise se volta para os referenciais teóricos que sustentam a perspectiva analítica dos pesquisadores, mais uma vez se evidencia a implicação ético-política de escolhas aparentemente técnicas. Para embasar uma forte aderência a problemáticas ligadas a demandas críticas sobre as realidades e práticas de saúde em suas contingências histórico-sociais, não é estranho que grande parte dos estudos explicita quadros conceituais que se articulam aos marcos conceituais que abrigam tais interesses, assim como a promoção da saúde, a reforma sanitária e psiquiátrica - algumas vezes denominados como paradigmas ou tomados em marcos legais, princípios ou conceitos específicos, como os de políticas públicas mais ou menos genéricas - o PSF (Programa da Saúde da Família), a municipalização, a intersectorialidade, o trabalho em saúde, a humanização, a qualidade de vida, a vulnerabilidade, o *empowerment* e o cuidado, entre outros (48 estudos). Se estes estudos parecem consolidar o lastro do compromisso com a cidadania, também abrem perspectivas para a incorporação de referenciais como o dos direitos humanos, da comunicação social ou da bioética, como bases para pensar o conhecimento em saúde¹².

É evidente que, neste conjunto de explicitações metodológicas, por mais que se permita supor limites de entendimento ao se adotar certos conceitos e referências como “paradigmas”

ou base epistemológica suficiente, não se pode deixar de reconhecer o modo como a saúde coletiva fortalece a relação com as ciências humanas e sociais, sem o que não seria possível delimitar inúmeros objetos. Dito de outro modo, se podemos questionar até que ponto é suficiente assumir um conceito ou uma política como marco teórico, também podemos questionar se, fora de certos modos de pensar e investigar, seria possível tomar a sexualidade, o cuidado, a política ou a mídia, por exemplo, não apenas como um objeto, mas como um acervo complexo de saberes e práticas produzidas socialmente e sobre as quais novas e produtivas implicações com o campo da saúde coletiva podem ser geradas. Se isto pode ser dito destes 59 estudos por este viés agrupados, outros 55 estudos se diferenciam por tornarem mais clara esta filiação a referenciais das ciências humanas e sociais.

Assim, destacam-se neste conjunto pesquisas que adotam a teoria das representações sociais¹³, o interacionismo simbólico, os modelos de signos e dimensões simbólicas do real¹⁰ e outras tantas interpretações e autores, clássicos e contemporâneos da filosofia, antropologia, sociologia e psicologia (teorias de gênero, pós-estruturalismo, fenomenologia, educação, entre outros).

Se este panorama de amplas e diversas traduções e diálogos interdisciplinares pode ser considerado como terreno fértil para a qualificação do conhecimento produzido no campo da saúde coletiva, ainda não se pode creditar a tal produtividade resultados conclusivos em termos de amadurecimento e consistência teórica de seus investigadores, especialmente no que se refere à dimensão ética do ofício de pesquisar. Longe de significar uma desqualificação, nossas dúvidas e insuficiências são expressões da historicidade e instabilidades do processo de conhecimento; mostram sim a potencialidade deste movimento.

Considerações finais

Na verdade, o presente estudo partiu de um limite inicial e concreto, o da insuficiência de achados reveladores de uma pertinente qualificação ética de pesquisas e pesquisadores. Esta insuficiência pode ser vista como um anúncio de fragilidades da formação/preparo de pesquisadores e do “retrato possível” de nossas publicações, mas esta seria apenas uma interpretação parcial. Assumindo o limite desta interpretação, a opção foi por destacar sim a questão da eticidade das pesquisas qualitativas em saúde como problemática e

desafiadora. Desafios que incidem diretamente sobre as instituições que assumem a grande parte da tarefa de produzir e formar pesquisadores – o sistema de pós-graduação.

Ao final do estudo, conclui-se que só podemos falar de uma “eticidade” em construção. Os limites apontados por alguns achados (como são expressos, ou não, os raciocínios éticos que dirigiram pesquisas qualitativas) mostram a dificuldade de levantar questões significativas “nos ditos e não ditos”, quando estes ditos estão demarcados por aspectos formais (TCLE e CEP, majoritariamente). Ou seja, não foi intencional a busca por estas formalidades, mas foram elas o grande (e único) conteúdo da maioria dos escritos. A escolha por dar destaque ao “não dito”, mesmo quando grande parte da análise se prende ao está escrito nos artigos, também destaca uma relativa “invisibilidade” do que realmente está acontecendo e o que estão pensando os pesquisadores sobre este tema. As incertezas produzidas pela leitura dos artigos pesquisados não são suficientes para afirmar sobre a qualificação ética de nossas pesquisas e, portanto, parece que o limite inicial permanece como desafio presente.

Já é apontado que a consolidação do Sistema CEP/CONEP, o avanço na incorporação das questões de ética em pesquisa à esfera política e o controle social da prática científica têm sido acompanhados apenas de forma tímida pelo processo de formação acadêmica de jovens pesquisadores¹⁶. Isso parece causar um descompasso entre a lógica avaliativa das pesquisas e a capacitação ética dos investigadores para promoverem uma cultura de direitos humanos e para fazerem da equidade parte integrante de seu cotidiano. Essa situação toma dimensão de desafio quando se considera o número expressivo de cursos de pós-graduação em nível de mestrado e doutorado, atualmente credenciados pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e, por consequência, o também elevado número de pesquisas científicas com seres humanos em andamento¹⁶.

Portanto, essa missão que se apresenta à comunidade acadêmica se traduz na necessidade de aprofundar, de forma crítica, as reflexões éticas sobre os problemas morais presentes nas pesquisas qualitativas em saúde (e nas pesquisas em ciências humanas e sociais de uma forma geral), contrastando com a postura que assume que a eticidade de uma pesquisa está relacionada apenas com sua cientificidade ou que confunde justiça com o simples cumprimento de dispositivos legais¹⁷.

A adoção de princípios éticos na prática de pesquisa, representados por diretrizes internacionais e por regulamentação nacional, é apenas o passo inicial para a proteção dos participantes dos estudos. O processo de formação dos novos pesquisadores tem papel fundamental no desenvolvimento de sua capacidade de realizar julgamentos morais e de agir em conformidade com eles, provocando conflitos cognitivos e o raciocínio crítico, numa crescente sensibilização para a importância da consolidação da equidade na realização das pesquisas respeitando as pessoas envolvidas¹⁷.

Finalmente, cabe lembrar que não são poucos ou simples os motivos que têm trazido à baila o tema da ética na pesquisa em saúde. Cada uma dessas motivações pode e deve levar a estudos mais minuciosos e dedicados a analisar especificidades que se referem aos próprios desenhos de pesquisa (como em tipos peculiares de estudos com ou sem intervenção)¹³; aos interesses e questões econômico-sociais envolvidas; as políticas de ciência e tecnologia com suas agendas, prioridades e formas de financiamento; aos dilemas éticos potenciais ou reais (negligenciados ou não); às diretrizes e regulamentações em seus cenários políticos nacionais e internacionais; às populações e sujeitos pesquisados em seus direitos e formas de proteção; à relação entre ética e rigor científico; ao comportamento e preparo do pesquisador nas decisões aparentemente e equivocadamente tomadas como exclusivamente técnicas e isentas de julgamento moral, entre outros.

Mesmo tendo o objetivo de analisar o tema da “eticidade” em pesquisa qualitativa em saúde, o estudo não pretendeu abarcar a complexidade e variedade de questões no interior deste tema. A opção por levantar indicativos que emergem de um dos produtos da própria atividade investigativa (artigos) já implica alguns limites, mas também em clara eleição por dar relevância a pistas práticas deste cotidiano de “pesquisar e publicar” em que jovens e experientes pesquisadores compartilham dúvidas, conflitos e contingências diversas.

Partimos da premissa que ainda há muito a ser problematizado acerca deste cotidiano da pesquisa e que isso exige explicitação, exposição e abertura à crítica. Precisamos conhecer o que falamos e o que fazemos em nome da ética em nossas pesquisas. Ou ainda, precisamos pensar sobre o que não dizemos e o que não fazemos quando nos sentimos amparados e resguardados por já estar dizendo o mínimo exigido, o protocolar, o silêncio que sucede à mera obediên-

cia à norma. Em ética, basta a obediência e o protocolar? Por mais que possamos considerar os avanços promovidos por meio de nossas regulamentações, isso deve implicar a suspensão de qualquer autocritica? Estamos tão seguros assim em nossas atuais posições? Só evidenciamos os efeitos positivos deste processo de ampliação do interesse pela ética em pesquisa?

Suspender o excesso de confiança, talvez até desconfiar ou retornar ao terreno em que a insegurança e o desconforto não são tão maus assim, pode ser uma atitude ética interessante. Quando a lei máxima e mais corriqueira, quase inquestionável, é publicar e publicar sempre, mais e mais, é fundamental que se volte à atenção sobre do que se abre mão, o que se perde sob esta máxima. Talvez se tenha que voltar a definir o que é um autor ou co-autor (isto se perdeu?) e admitir outras tantas coisas não ditas, mas tão questionáveis ou perturbadoras no cotidiano da pesquisa quanto às recrimináveis falhas que toda a vigilância ética quer evitar.

Colaboradores

FRS Ramos trabalhou na concepção teórica da pesquisa e na redação do texto, M Finkler e ER Gonçalves trabalharam na coleta de dados e na redação do artigo e JC Caetano colaborou com a revisão final do texto.

Referências

- Ramos FRS. *Trabalho e Educação - Ética/Bioética na experiência de si do trabalhador da saúde* [relatório de pesquisa]. Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa; 2006.
- Foucault M. *A ordem do discurso*. 3ª ed. São Paulo: Loyola; 2006.
- Hacking I. *A múltipla personalidade e as ciências da memória*. São Paulo: José Olympio; 2000.
- Schramm FR. A moralidade da prática de pesquisa nas ciências sociais: aspectos epistemológicos e bioéticos. *Cien Saude Colet* 2004; 9(3):773-784.
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196 de 10 de outubro de 1996. Estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* 1996; 16 out.
- Freitas C, Lobo M, Hossne W. *Sistema CEP-CONEP: 9 anos (1996 a 2005)*. 2006 [site da Internet] [acessado 2007 mar 13]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/comissao/conep/relatorio.doc>
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comitê Nacional de Ética em Pesquisa. *Relação de todos os CEPs*. 2006 [site da Internet] [acessado 2007 mar 13]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/comissao/conep/2006/cepsaprovados.doc>
- Santos BRL, Eidt OR, Gerhardt LM. Os Comitês de Ética em Pesquisa: a transição paradigmática na pesquisa em busca da dignidades dos seres humanos. In: Mancia JR, Vargas MA, organizadores. *Livro-temas da 66ª Semana Brasileira de Enfermagem: A Bioética e os modos de ser da Enfermagem*. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem; 2005. p. 33-38.
- Lunardi VL, Filho WDL, Silveira RS, Pelzer MT, Mancia JR. A ética na pesquisa e os comitês de ética em pesquisa. In: Mancia JR, Vargas MA, organizadores. *Livro-temas da 66ª Semana Brasileira de Enfermagem: A Bioética e os modos de ser da Enfermagem*. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem; 2005. p. 75-80.
- Batistiole JV, Silva Júnior WJ. Comitês de ética em pesquisa e a vulnerabilidade dos sujeitos de pesquisa: um relato de experiência. *O Mundo da Saúde* 2006; 30(3):465-470.
- Foucault M. O cuidado com a verdade. In: Foucault M. *Ética, sexualidade, política*. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2004.
- Medeiros M, Munari DB, Bezerra ALQ, Barbosa MA. Pesquisa qualitativa em saúde: implicações éticas. In: Guilhem D, Zicker F, organizadores. *Ética na pesquisa em saúde: avanços e desafios*. Brasília: Letras Livres/UnB; 2007. p. 99-118.
- Machado LN. Ética em pesquisa biomédica e antropológica: semelhanças, contradições, complementaridade. In: Guilhem D, Zicker F, organizadores. *Ética na pesquisa em saúde: avanços e desafios*. Brasília: Letras Livres/UnB; 2007. p. 119-142.
- Ramos FRS, Padilha MICS, Borenstein MS, Martins CR. A responsabilidade do pesquisador ou sobre o que dizemos acerca da ética em pesquisa. *Texto Contexto Enferm* 2005; 14(1):96-105.
- Guerreiro ICZ. *Aspectos éticos das pesquisas qualitativas em saúde* [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2006.
- Guilhem D, Zicker F. Introdução. In: Guilhem D, Zicker F, organizadores. *Ética na pesquisa em saúde: avanços e desafios*. Brasília: Letras e Livros/UnB; 2007. p. 13-28.
- Rego S. Prefácio. In: Guilhem D, Zicker F, organizadores. *Ética na pesquisa em saúde: avanços e desafios*. Brasília: Letras e Livros/UnB; 2006. p. 10-12.

Artigo apresentado em 27/07/2007

Aprovado em 20/12/2007