



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA POLÍTICA

Mariana Leoni Birriel

Formas e motivos da produção científica de conhecimento:
O caso das produções de conhecimento sociológico sobre saúde

FLORIANÓPOLIS

2020

Mariana Leoni Birriel

Formas e motivos da produção científica de conhecimento:

O caso das produções de conhecimento sociológico sobre saúde

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do título de Doutora em Sociologia Política

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Grisotti

Florianópolis

2020

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Leoni Birriel, Mariana

Formas e motivos da produção científica de conhecimento :
O caso das produções de conhecimento sociológico sobre saúde
/ Mariana Leoni Birriel ; orientadora, Márcia Grisotti,
2020.

195 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa
de Pós-Graduação em Sociologia Política, Florianópolis, 2020.

Inclui referências.

1. Sociologia Política. 2. produção de conhecimento. 3.
sociologia da saúde. 4. sociologia da ciência. 5.
universidade. I. Grisotti, Márcia . II. Universidade
Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em
Sociologia Política. III. Título.

Mariana Leoni Birriel

Formas e motivos da produção científica de conhecimento: O caso das produções de conhecimento sociológico sobre saúde

O presente trabalho em nível de doutorado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof., Dr. Mauro Serapioni
Universidade de Coimbra

Prof. Dr. Carlos Eduardo Sell
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Dr. Alberto Oscar Cupani
Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de doutora em Sociologia Política pelo Programa de Pós-graduação em Sociologia e Ciência Política.

Prof. Dr. Ernesto Seidl
Coordenador do Programa

Profa. Dra. Márcia Grisotti
Orientadora

Florianópolis, 21 de janeiro de 2020

Aos que me lembraram que uma
ciência com amor é possível e
necessária.

AGRADECIMENTOS

A experiência de pesquisa que aqui se relata, foi experiência de vida que transcendeu os limites da acadêmica. Como estrangeira em país vizinho, os resultados da pesquisa, suas possibilidades de desenvolvimento, dizem tanto dos profissionais que colaboraram na empreitada da tese, dos colegas que acompanharam o processo, quanto das pessoas que foram aparecendo nos caminhos da Ilha da Magia e em outros tantos cantos. A apresentação da tese de doutorado, se manifesta na minha vida como ponto de culminação de uma experiência de vida, que iniciou-se 7 anos atrás ao ingressar no mestrado na Universidade Federal de Santa Catarina. Nesse tempo todo, muitas pessoas tem aparecido e contribuído com a minha formação pessoal e profissional, trocando ideias, compartilhando cafés ou mates, risadas por médio, perguntas sem respostas, abraços e caminhadas na praia.

Agradeço especialmente a todos os profissionais que aceitaram participar da pesquisa, jogando o jogo da reflexividade, construindo sentidos sobre a prática profissional e possibilitando compreender as formas e motivos para fazer o que fazemos.

Todo o trajeto transitado, e a pesquisa que culmina o doutorado, foi possível graças ao apoio e dedicação da minha orientadora e amiga Marcia Grisotti, quem desde a minha chegada ao Brasil tem acompanhado minhas preocupações sociológicas, motivando as reflexões, criando espaços de co-produção, de pesquisa com amor. Me incentivando a ir além, na reflexão e pro mundo. Por intermédio de Marcia, tive a sorte de conhecer o querido Professor e viajante Fernando Dias de Àvila-Pires, a quem sempre serei grata pelos abraços cheios de carinho, pelos encontros que acalmam a saudade, com conversas acadêmicas cheinhas de risada e muitas anedotas de viagens.

Os encontros com Marcia e Fernando, devem-se o recebimento da Universidade Federal de Santa Catarina, casa de estudos que abriu portas e acompanhou durante os sete anos. Minha caminhada pela Universidade Federal de Santa Catarina não teria sido possível sem o apoio econômico da CAPES durante o doutorado e do CNPq no mestrado, meus agradecimentos pelas oportunidades.

Agradeço aos docentes do Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política pelas trocas de conhecimentos, especialmente ao Professor Carlos Eduardo Sell, por me instigar na reflexão teórica. Minha eterna gratidão ao Professor Visitante François Depelteau (In Memoriam), pela confiança e por aparecer no momento certo, lembrando que não só é possível, mas preciso, que a sociologia seja com amor. Gratidão aos colegas, pelas discussões acadêmicas e pelos encontros pela vida: à minha amiga Magali Alloati, socióloga dessas que não tem muitas, pelos conselhos de sobrevivência no mundo acadêmico; à Julia Raposo e Isaura Wahys Ferrari, pelos ensinamentos e trabalhos compartilhados. Gratidão à Isa pela revisão minuciosa da

tese. Agradeço à secretaria do programa naqueles tempos, à Albertina e Fatima pela ajuda na gestão acadêmica e administrativa. Na vizinhança do PPGSP conheci o Professor Alberto Cupani, a quem devo agradecer por dar espaços às minhas inquietações filosóficas, gratidão pelo tempo e generosidade.

Fora do campus, pela Ilha da Magia, pessoas e lugares se tornaram chave no percurso acadêmico. Agradeço especialmente a minha querida amiga Mariela, por me questionar sobre o devir da tese, por estar junto nas perdas e crises, nas comemorações e nas boas-vindas de novas vidas. Um mate na beira da praia dá leveza ao estresse da vida acadêmica, à vida toda. Minha gratidão eterna à Praia da Armação e aos seus moradores, por me fazer sentir em casa, por se tornar minha casa, pela água que limpa e dá clareza.

Acompanhando de longe, porém mais perto que ninguém, estive a minha família. Dando todo o amor necessário para seguir em frente e confiando nas minhas escolhas. Agradeço aos meus pais, Margot y Rafael, por estar sempre. Devo a eles a base de toda possibilidade de transitar novos rumos, de confiar na minha intuição. Gratidão à minha irmã, Romina (minha linda) por me lembrar da importância de ter *un ojo en los libros y otro en la calle*, por chegar sempre na hora certa. Agradeço a eles por estar sempre presentes, mas especialmente na reta final do doutorado, momento no qual comecei a ser mãe de duas manezinhas. Agradeço ao Fede, Lelia e Coco pelos cuidados das meninas, da casa e de mim, enquanto transitava a produção da tese com fundo musical de choro.

Finalmente, agradeço à minha nova família. À Killa e Zulai pela companhia e o calor no colo. *A mi compañero de vida*, Nacho, por caminhar comigo pelo Brasil, por me apoiar nas escolhas, pela paciência e cuidados. Segurando as pontas nos momentos em que a vida virou de cabeça e me abraçando forte, comemorando, quando a coisa ficava linda. *A mis bebitas*, Luana e Emma, por chegar no momento certo, me lembrando, mais do que ninguém, da importância do amor, na profissão e na vida.

RESUMO

A produção de conhecimento científico é uma prática altamente complexa, onde se conjugam subjetividades, normatividades e valores de diversos tipos; por sua vez, a ciência é instituição amplamente legitimada no escopo social, e as práticas que nela se desenvolvem são geralmente incentivadas. Partindo destas características, o presente trabalho visa analisar o estado atual da produção do conhecimento na área da sociologia da saúde, no âmbito de pós graduação no Brasil. Procura-se compreender as formas e motivos que respaldam a produção do conhecimento científico, tanto no nível institucional quanto da prática profissional. Desde um olhar reflexivo, admitindo a autoimplicação das argumentações, toma-se como base fundamental a teoria sistêmica e por médio da implementação de estratégias metodológicas que permitam reconhecer multifatorialidade, procura-se desenvolver uma pesquisa a fim de reconhecer as características e motivações que orientam o desenvolvimento da produção de conhecimentos sociológicos sobre a saúde humana. Entende-se que o reconhecimento do estado atual da produção, sob a admissão conjunta de fatores tanto normativos e de ordem, assim como o reconhecimento das incertezas e contingências que caracterizam o âmbito de produção acadêmica, é passo fundamental para poder desenvolver estratégias de ação baseadas numa compreensão rigorosa dos contextos e práticas acadêmicas.

PALAVRAS-CHAVE: produção de conhecimento, sociologia da saúde, sociologia da ciência, universidade, Brasil

ABSTRACT

The production of scientific knowledge is a highly complex practice, in which subjectivities, normativities and values of different types are fused; furthermore, scientific knowledge maintains a prominent role in contemporary societies, guiding decision making at multiple levels of social life. Based on these considerations, this thesis aims to analyse the current state of knowledge production during sociology of health field at the Brazilian's postgraduate level. This work seeks to understand the forms and motives that support the production of scientific knowledge, both the institutional level as well as professional practice. From a reflexive point of view, admitting the self-implication of the arguments, the systemic theory is taken as the main theoretical reference and, based on some methodological strategies that allow to recognize multifactoriality, the thesis points to develop a research in order to recognize the characteristics and motivations that guide the development of production of sociological knowledge about human health. The recognition of the current state of production, under the joint admission of normative and order factors, as well as the recognition of uncertainties and contingencies that characterize the scope of academic production, is a fundamental step to develop strategies in order to expose a rigorous understanding of academic contexts and practices.

KEYWORDS: production of knowledge, sociology of health, sociology of science, university, Brazil

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Categorias teóricas generalizadas (Fonte: Autora).....	58
Figura 2 - Relação nível de análise, categorias teóricas, objetivos específicos e técnicas de coleta (Fonte: Autora).....	61
Figura 3 - Principais atores do SNCTI (MCTI, 2016, p. 18).....	96
Figura 4 - Articulação da Política de CT&I com as principais políticas de Estado e a integração dos atores Fonte: MCTI (2016, p. 37).....	102
Figura 5 - Recursos Humanos no SNCTI (MCTI, 2016, p. 30).....	116
Figura 6 - Grupos de pesquisa em Sociologia da Saúde no Brasil	128

LISTA DE TABELAS

Tabela 1– Institucionalização da prática científica no Brasil (Fonte: BRIDI, 2015)	80
Tabela 2 - Etapas chave da ciência no Brasil / Fonte: Autora	92
Tabela 3 - Referências para Avaliação da Produtividade (CNPq, 2019c)	119
Tabela 4 - Formas e motivos institucionalizados no SNCTI	122
Tabela 5 - Motivos e formas na Prática Profissional.....	163

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABC	Associação Brasileira de Ciência
ABE	Associação Brasileira de Educação
ABRASCO	Associação Brasileira de Saúde Coletiva
ANPEI	Associação Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento das Empresas Inovadoras
BM	Banco Mundial
BNDES	Banco Nacional do Desenvolvimento
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAs	Coordenação de Pesquisa em Ciências Sociais Aplicadas e Educação
CBPF	Centro Brasileiro de Pesquisas Físicas
CCTCI	Comissão Permanente de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática
CCTICI	Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática
CD	Conselho Deliberativo
CMA	Collective Mindset Analysis
CNI	Confederação Nacional da Indústria
CNI	Confederação Nacional da Indústria
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNRS	Centre National de la Recherche Scientifique
CONFAP	Conselho Nacional das Fundações Estaduais de Amparo à Pesquisa
CONSECTI	Conselho Nacional de Secretários para Assuntos de Ciência Tecnologia e Inovação
COSAE	Coordenação de Pesquisa em Ciências Sociais Aplicadas e Educação
CT&I	Ciência Tecnologia e Inovação
DCR	Desenvolvimento Científico e Tecnológico Regional
DRI	Diretoria de Relações Internacionais
ECOS	Núcleo de Ecologia Humana e Sociologia da Saúde
ENCTI	Estratégia Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação
FAPs	Fundações de Amparo à Pesquisa
FINEP	Financiadora de Estudos e Projetos
GT	Grupo de Trabalho
ICTs	Institutos de Ciência e Tecnologia
INCT	Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia
IPPs	Institutos Públicos de Pesquisa

IPs	Institutos de Pesquisa
MAXQDA	Qualitative Data Analysis Software
MCTIC	Ministério de Ciência Tecnologia Inovação e Comunicação
MEI	Microempreendedor Individual
MEI	Mobilização Empresarial pela Inovação
PELD	Programa de Pesquisa Ecológica de Longa Duração
PPBIO	Programa de Pesquisa em Biodiversidade
PPGSP	Programa de Pós Graduação em Sociologia Política
PPPs	Parcerias público-privadas
PROANTAR	Programa Antártico Brasileiro
RSL	Revisão Sistemática da Literatura
SBPC	Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência
SBS	Sociedade Brasileira de Sociologia
SEBREA	Serviço Brasileiro de Apoio à Micro e Pequena Empresa
SNCTI	Sistema Nacional de Ciência Tecnologia e Inovação
STEM	Acrônimo em inglês para nomear as áreas de Ciência, Tecnologia, Engenharia e Matemática
SUS	Sistema Único de Saúde
UB	Universidade do Brasil
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNESP	Universidade do Estado de São Paulo
UNICAMP	Universidade de Campinas
URJ	Universidade do Rio de Janeiro
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	16
2. CONSIDERAÇÕES INICIAIS PARA UMA SOCIOLOGIA DO CONHECIMENTO SOCIOLOGICO SOBRE SAÚDE	22
2.1. ESTADO DA ARTE: A SOCIOLOGIA DA SAÚDE COMO OBJETO DE ANÁLISE	22
2.2. REFERÊNCIAS TEÓRICAS DE BASE: EXPLICITANDO AS DIMENSÕES CENTRAIS DO PROBLEMA	43
2.3. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS	59
2.4. RAZÕES PARA REALIZAR UMA SOCIOLOGIA DA SOCIOLOGIA DA SAÚDE E SOBRE AS CONTRIBUIÇÕES PRETENDIDAS PELA TESE.....	74
3. A PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NO SISTEMA DA CIÊNCIA NO BRASIL: ORIENTAÇÕES INSTITUCIONAIS	77
3.1. A CIÊNCIA NO BRASIL E O PAPEL DA UNIVERSIDADE NA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES HISTÓRICAS.....	77
3.2. O SISTEMA DA CIÊNCIA BRASILEIRO: ANÁLISE DA ESTRUTURA ORGANIZATIVA DE BASE	93
3.3. FORMAS E MOTIVOS INSTITUCIONALIZADOS PARA A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO	107
4. A SOCIOLOGIA DA SAÚDE NO SISTEMA DA CIÊNCIA BRASILEIRO	124
4.1. DEFINIÇÃO DE ESPAÇOS E MAPA DE ATORES	124
4.2. “ESSE NÃO LUGAR”: PERCEPÇÕES DOS PESQUISADORES SOBRE A SOCIOLOGIA DA SAÚDE NO SISTEMA DA CIENCIA.....	134
4.3. “A DOR E A DELÍCIA DE SER O QUE SE É”: DIÁLOGOS ENTRE O INSTITUÍDO E AS PRÁTICAS PROFISSIONAIS.....	142
5. MOTIVOS E FORMAS PARA A PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NA SOCIOLOGIA DA SAÚDE: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS	148
5.1. NA BUSCA DE UM OUTRO OLHAR: MOTIVOS PARA PRODUZIR CONHECIMENTOS SOCIOLOGOS SOBRE SAÚDE	148

5.2. “NOSSA HERANÇA FOI DEIXADA SEM NENHUM TESTAMENTO”: FORMAS PARA UMA SOCIOLOGIA DA SAÚDE	158
5.3. ENTRE O ESPERADO E AS PRÁTICAS: TENSÕES E ENCONTROS NA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOCIOLÓGICO SOBRE SAÚDE.....	163
6. REFLEXÕES FINAIS	173
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	181
APÊNDICES.....	194
APÊNDICE A - Roteiro de entrevista	194

1. INTRODUÇÃO

Ao chegar ao Brasil e começar a reconhecer as características da ciência e suas instituições no país, um sentimento contraditório se revelou na hora de conceber os modos da produção científica: a estrutura física dos campus, a multiplicidade de atores que incentivam a produção coerente e rigorosa de pesquisas sociológicas, as amplas redes de agentes que se vinculam no âmbito acadêmico, realizando encontros, palestras e demais eventos, e a *voragine* produtiva de conhecimento em artigos se enfrentavam com um contexto de produções *quebradas*. Onde uma tese se transforma em artigos, de avaliações fundamentalmente quantitativas em base à reputação do autor ou número de citações, em que artigos adquirem mais valor do que livros e onde as teorias sociológicas, muitas vezes, são deixadas num segundo plano. Esta leitura subjetiva, baseada na experiência inicial no Brasil, como estudante universitária, me levou a trabalhar formalmente algumas questões vinculadas aos modos de fazer ciência.

Na dissertação de mestrado, em que a intenção foi a de compreender as características da produção e utilização prática do conhecimento científico no tema da sexualidade na deficiência física (LEONI BIRRIEL, 2014), evidenciou-se a forte desconexão existente tanto entre os âmbitos de produção e prática dos conhecimentos científicos, quanto propriamente no âmbito da produção acadêmica. Embora existam, na academia, múltiplos esforços e estratégias que incentivam a divulgação do conhecimento, muitas das vezes estas se detêm à publicação e posta à disposição (acesso aberto) dos conhecimentos, sem por isso derivar numa efetiva comunicação dos conhecimentos. A comunicação do conhecimento exige esforços concernentes a uma problematização da forma de ser cientistas e produzir conhecimento científico.

Foi a partir da consideração, análise e interpretação dos dados obtidos no campo da dissertação, e lendo essas informações à luz dos teóricos que orientavam a pesquisa, que se evidenciou como os obstáculos à comunicação dos conhecimentos que versam sobre a problemática da sexualidade na deficiência física se expressam como parte inerente ao ser científico: a própria forma da produção de conhecimento científico envolve elementos que limitam a comunicação (LEONI BIRRIEL, 2014, pp. 191-123).

Esta situação foi discutida com diversos atores na Universidade, fundamentalmente professores e alunos, e o que essas conversas deixaram foi a impressão de que o caráter inerentemente truncado transcende o campo de estudos sobre sexualidade e deficiência. Esse contexto, desenvolvendo-se em um cenário onde há campus universitários que permitem que as distintas áreas estejam fisicamente perto uma da outra, onde múltiplos atores trabalham dia-a-dia na produção concreta de conhecimento e onde se estruturam políticas de pesquisa altamente fomentadas, colocou, no centro das minhas reflexões, as seguintes perguntas: para que se faz sociologia hoje no Brasil? Como é feita a sociologia nas universidades brasileiras? O que a situação da sociologia tem a dizer sobre os modos contemporâneos de pensar a ciência no país?

Tendo desenvolvido a minha trajetória profissional no campo da sociologia da saúde, e evidenciando como essa área do conhecimento apresenta tensões particulares no âmbito da ciência, resolvi desenvolver um projeto de pesquisa a fim de poder conjugar as minhas inquietações e percepções das realidades nas quais transitava e a minha experiência profissional. É com base nesse cenário que se coloca a presente tese: trata-se de uma sociologia da sociologia da saúde, buscando compreender os modos nos quais se produz o conhecimento científico da área e os motivos que dão força a tais ações. A escolha de trabalhar nessa área específica dentro do escopo sociológico se fundamenta por dois motivos centrais. Primeiramente, por ser a área de especialização na qual venho trabalhando nos últimos anos, o que possibilita contar com as vantagens de ser parte do campo. Em segundo lugar, justifica-se a escolha por conta de uma série de características desta área do conhecimento: sendo uma área que conjuga o conhecimento sobre o social com o de saúde, a mesma expressa a tensão essencial de problematizar, na base das suas reflexões, a relação indivíduo/sociedade, questão epistemológica fundamental na distinção das disciplinas acadêmicas; por sua vez, a história da constituição da sociologia da saúde, no contexto acadêmico brasileiro, é repleta de tensões e desencontros. Essas circunstâncias derivam uma reflexividade destacada: à procura de resolução de tensões e de definição do campo, os distintos atores promovem reflexões sobre os modos e motivos para desenvolver uma sociologia da saúde: qual o objeto específico? Quais as referências teóricas e estratégias metodológicas da área? Qual a contribuição que a área oferece ao sistema acadêmico? Todas essas

são questões que se colocam explícita ou implicitamente na literatura que toma como objeto de reflexão a sociologia da saúde. Para aprofundar sobre esses elementos, procurando definir o problema de estudo e o estado da arte, expõe-se, no Capítulo 2 - Primeira parte, uma análise da revisão sistemática da literatura (RSL), a modo de compreender quais dimensões do problema que nos compete têm sido abordadas e quais os aportes que a literatura existente oferece à nossa pesquisa.

Considerando o estado da arte, a presente pesquisa se coloca como um esforço por caracterizar o estado atual de produção de conhecimento científico, de modo a compreender quais as **formas** e **motivos** que orientam e respaldam o desenvolvimento do trabalho sociológico sobre temáticas de saúde na Universidade brasileira, especificamente na área da sociologia da saúde. Tal tarefa visa complementar as produções já existentes (as quais outorgam argumentos para compreender a constituição histórica da área, distinguindo regularidades e tensões das ações) trazendo reflexões sobre as significações que se colocam no nível do 'porquê' e do 'como' no agir sociológico.

O debate sobre os motivos e as formas de fazer ciência ocupam lugar destacado na história da sociologia da ciência e da filosofia da ciência. No âmbito internacional, e inclusive na academia brasileira, encontram-se pensadores que tomam a ciência e disciplinas específicas como objetos de análise. Contudo, entende-se que falta, no âmbito de produção científica brasileira, esforços que promovam uma análise reflexiva da própria prática acadêmica contemporânea no país, considerando-a de um modo relacional: admitindo a importância das percepções dos atores envolvidos, das normativas e orientações institucionais, dos valores que permeiam as práticas de produção e de elementos que, inclusive, transcendem o âmbito acadêmico-científico.

A pesquisa se coloca como exercício de reflexividade. É principalmente o aspecto da *autoimplicação* o que justifica o trabalho: a reflexão sobre a própria prática científica permite reconhecer o estado da comunicação entre as expectativas em comum e os afastamentos na realidade compartilhada, reconhecendo as limitações e vantagens outorgadas pelo contexto atual, a uma produção científica responsável e, principalmente, dando conta de descrever e analisar um cenário de inter-relações que, por conta da sua legitimidade, às vezes deixam de ser problematizadas ou questionadas. A pesquisa se constrói sobre uma série específica de **hipóteses**, que condizem com as reflexões antecedentes: (i) entende-se que a situação atual da

produção do conhecimento científico se desenvolve num contexto em que os motivos e formas, que se colocam num nível ideal e normativo, se contradizem com as formas e motivos que, expressando-se de forma variante, respaldam as ações de produção do conhecimento no nível concreto. (ii) Esta defasagem entre os motivos e as formas, ideias e manifestações, vivencia-se na prática da produção do conhecimento como tensão, frente à qual os diversos atores devem procurar estratégias para evitar o conflito e poder desenvolver suas ações no âmbito acadêmico. (iii) O estado de orientações múltiplas e divergentes gera expectativas conflitantes que se expressam como obstáculos à produção do conhecimento.

A intenção radica, assim, em reconhecer e compreender as normatividades e as imprevisibilidades às quais se vê vinculada a pesquisa na área da sociologia da saúde, estabelecendo um panorama sobre os valores e normativas que se expressam no âmbito institucional, assim também como das percepções – explícitas e implícitas, ideais ou efetivas – que os atores que participam do âmbito acadêmico possuem sobre a sociologia da saúde.

Tendo discorrido sobre essas especificidades, colocam-se como **perguntas-problema** axiais: quais os argumentos que dão base à produção de conhecimento científico na sociologia da saúde? Quais os objetivos institucionais e pessoais que promovem tal produção? Quais as orientações institucionais que norteiam a produção do conhecimento? Sob quais critérios desenvolvem a produção de conhecimento científico os diferentes pesquisadores dessa área? Quais limitações e vantagens se colocam no estado atual da produção científica? São, as intenções dos pesquisadores, condizentes com as orientações institucionais para a produção do conhecimento sociológico na área da saúde?

No intuito de dar resposta às perguntas, colocam-se como **objetivos centrais**: (I) compreender as formas e os motivos no marco dos quais se produz conhecimento científico no âmbito universitário brasileiro, considerando o caso da sociologia da saúde;

(II) Evidenciar encontros e desencontros entre as orientações institucionais e as práticas profissionais de produção de conhecimento sociológico sobre saúde.

Para cumprir com tais objetivos, alvitram-se como **objetivos específicos**:

I. Analisar os objetivos e condições estabelecidos institucionalmente para a produção de conhecimento científico, procurando descrever o marco institucional das

políticas que norteiam a prática de pesquisa, tomando como caso específico a subárea de sociologia da saúde.

II. Compreender os argumentos salientados pelos pesquisadores para justificar a produção de conhecimento científico, distinguindo regularidades nas motivações e objetivos pretendidos com a prática de produção.

III. Descrever e analisar as formas de produção de conhecimento científico relatadas pelos pesquisadores, destacando escolha do tema, fundamentos teóricos e metodológicos chave para o desenvolvimento de produções científicas.

Previamente a considerar os resultados da pesquisa, desenvolvendo interpretações acerca do problema de estudo, destina-se o Capítulo 2 a apresentar algumas considerações de base para o desenvolvimento de uma sociologia da sociologia da saúde. Assim, em uma primeira parte, buscando identificar antecedentes à pesquisa e definido, assim, contribuições originais, apresenta-se uma Revisão Sistemática da Literatura. A seguir, visando explicitar o marco teórico referencial a partir do qual se organizam as estratégias de pesquisa, se apresenta uma descrição do referencial teórico de base. Em inter-relação com as formulações teóricas, apresenta-se, em uma terceira parte, as estratégias metodológicas, as quais, buscando compreender os sentidos que se manifestam tanto no nível institucional quanto prático, se contemplam dentro do paradigma compreensivo, utilizando técnicas de coleta e análise de dados qualitativos, que permitam distinguir, nos discursos dos principais atores, as significações relativas às formas e aos motivos para produzir conhecimento sociológico sobre saúde. Nessa parte, destina-se uma seção a refletir sobre o exercício reflexivo dentro da pesquisa. Finalmente, na última parte do Capítulo, apresentam-se as contribuições pretendidas pela tese e as razões para realizar uma sociologia da sociologia.

Nos Capítulos restantes, apresentam-se as interpretações dos dados coletados à luz do referencial teórico. O Capítulo 3 trata das formas e motivos que se expressam na ciência como instituição. Em uma primeira parte, a fim de dar conta dos aspectos contextuais e históricos, debruça-se sobre a constituição histórica da ciência no Brasil. Em seguida, se expõe uma análise do mapa de atores que constitui o sistema da ciência no Brasil contemporâneo, para finalmente, em uma terceira parte, interpretar os dados que dizem respeito às formas e motivos que orientam a produção do conhecimento científico no cenário atual. O Capítulo 4 destina-se a considerar o caso

da sociologia da saúde no contexto do sistema da ciência no Brasil. Em uma primeira parte, analisa-se o espaço ocupado pela sociologia da saúde no SNCTI brasileiro e descreve-se o mapa de atores; a seguir, apresentam-se as percepções dos pesquisadores sobre o lugar que ocupam no escopo do sistema, para finalmente, em uma terceira parte, distinguir encontros e desencontros entre o instituído e as ações práticas. O Capítulo 5 expõe as interpretações acerca das formas e motivos que orientam a produção de conhecimento segundo as percepções dos profissionais. Abordam-se, em uma primeira parte, os sentidos relativos aos motivos, posteriormente, aprofunda-se sobre as formas para produzir conhecimento, e em uma terceira parte analisam-se as tensões entre as formas e motivos expressas entre o nível institucional e a prática de produção de conhecimento. A seguir, destina-se um último Capítulo às reflexões finais da pesquisa, na qual se encontram discussões sobre os principais resultados do trabalho, buscando apresentar algumas conclusões propositivas com a intenção de repensar as nossas práticas científicas e abrir portas a novos aprofundamentos.

2. CONSIDERAÇÕES INICIAIS PARA UMA SOCIOLOGIA DO CONHECIMENTO SOCIOLOGICO SOBRE SAÚDE

O presente Capítulo apresenta reflexões iniciais para situar a pesquisa no contexto de produção acadêmica e explicitar, por sua vez, os modos nos quais o trabalho é desenvolvido. A primeira seção destina-se a analisar o estado da arte sobre o pensamento reflexivo na área da sociologia da saúde, considerando a literatura estrangeira e nacional com o intuito de reconhecer quais os caminhos que já foram abordados e quais os aportes e lacunas a serem identificados. Na segunda seção, explicitam-se as referências teóricas de base na pesquisa, definindo as dimensões teóricas centrais do problema a ser estudado. Em continuação, definem-se as estratégias metodológicas utilizadas para desenvolver a coleta e análise de dados. Finalmente, na quarta seção, apresentam-se às justificativas para o desenvolvimento do trabalho e às contribuições pretendidas pela tese.

2.1. ESTADO DA ARTE: A SOCIOLOGIA DA SAÚDE COMO OBJETO DE ANÁLISE

Considera-se, embora não seja esta afirmação reflexo de um consenso acadêmico, que a sociologia da saúde é, na atualidade, uma subárea dentro do campo da Sociologia, sendo reconhecida, inclusive, como subárea de conhecimento institucionalizada em diversos países¹. A obtenção de tal estatuto foi fruto de um processo minado de tensões. A sociologia da saúde se coloca como área de fronteira. A definição da área nos enfrenta a problemas epistemológicos que versam sobre a distinção entre ciências naturais e ciências sociais, com a consequente definição do objeto, teorias e métodos: encontramos, por um lado, a incessante procura de definição *identitária* da área e, por outro, o reconhecimento do caráter multidisciplinar

¹ No Brasil, a sociologia da saúde é uma dentre as nove subáreas da sociologia reconhecida pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sendo a nona “outras sociologias específicas”. O critério de definição de uma subárea, refere-se à existência “[...] do objeto de estudo e de procedimentos metodológicos reconhecidos e amplamente utilizados” (CAPES, 2018g, Disponível em: <http://www.capes.gov.br/avaliacao/instrumentos-de-apoio/tabela-de-areas-do-conhecimento-avaliacao>, Acesso em: 1/11/2017)

das formulações de base. Esta tensão inerente pode ser compreendida como a força que promove uma extensa produção reflexiva sobre o campo de estudos:

[...] as ciências sociais em saúde como campo científico enfrentaram desde a sua constituição conflitos endógenos e exógenos, tensões latentes e manifestas, o que talvez tenha estimulado o olhar reflexivo desde sempre, em uma narrativa genética simultânea à sua emergência (IANNI, 2015, p. 15)

O duplo movimento entre a procura pela identidade e o reconhecimento da multidisciplinaridade intrínseca do olhar pode ser entendido também nos termos colocados há décadas atrás pelos pesquisadores finlandeses, Lahelma e Riska (1988, p. 223):

[...]few other sociological disciplines have produced such extensive self-evaluations of their growth and theoretical approaches as have those representing the field of medical sociology. Horobin has suggested that the popularity of such trend reports and state of the art reviews themselves reflect the uncertainty of what medical sociology as a discipline precisely represents. Nevertheless, others have viewed the theoretical and methodological diversity of medical sociology as a natural sign of the vitality and special characteristic of the discipline.

Tanto pela interpretação ‘pessimista’ quanto pela ‘otimista’, a multiplicidade de obras reflexivas expressa vantagens para quem opta por estudar a sociologia da saúde. As crises convidam a uma reflexão de si. Merton e Bourdieu já nos alertaram sobre este fenômeno (MERTON, 2013; BOURDIEU 2018b), e a história da sociologia da saúde não é uma exceção. Ao considerar a literatura que trata sobre sociologia da saúde, encontramos uma variedade de estudos que analisam a constituição institucional e intelectual (COLLYER, 2012), desde uma perspectiva genética, traçando momentos chave do processo de definição da área.

Nesta seção apresenta-se uma análise do pensamento reflexivo sobre a sociologia da saúde, buscando expor um panorama geral sobre o estado da arte do problema central da pesquisa. Deste modo, torna-se possível reconhecer os aportes e limitações de pesquisas antecedentes, tendo clareza em relação às contribuições específicas do presente trabalho para a área de estudos.

Realizou-se no período 2016-2017 uma revisão sistemática da literatura, considerando produções acadêmicas que estudam a própria sociologia da saúde.

Coletaram-se artigos de origem nacional e estrangeira². Ao começar o levantamento da bibliografia, nos deparamos com a dificuldade de limitar os trabalhos considerando exclusivamente a área da sociologia da saúde. A questão terminológica é aspecto central do problema a estudar: a diversidade de termos para nomear a área é reflexo das tensões emergentes no decurso da institucionalização, variando, por sua vez, em função do contexto espaço-temporal das abordagens. Este aspecto se manifesta no estado da arte, de modo que as entradas de busca transcenderam a limitação terminológica.

Conta-se, assim, com um referencial bibliográfico que, embora não trate sobre a sociologia da saúde especificamente, diz respeito ao contexto de produção no qual a mesma foi se estruturando e reconhece a complexidade derivada das tentativas de nomear uma área específica de estudo. No decorrer da análise da literatura esta questão é aprofundada, visando compreender os argumentos que respaldam cada escolha terminológica. No presente trabalho, seja reconhecida a importância desta diversidade conceitual, opta-se por se referir ao objeto da pesquisa mediante o termo 'sociologia da saúde', sendo o termo institucionalizado no sistema da ciência brasileiro³.

Por meio das entradas 'sociologia da saúde', 'sociologia médica', 'ciências sociais em saúde' e 'sociologia da medicina' (entradas realizadas em português, inglês e espanhol), e tendo como filtros -nos casos em que foi possível- a consideração por título e resumo dos documentos, foram coletados artigos, teses e dissertações de cinco bases de dados: Scielo, Banco de teses e dissertações da CAPES, EBSCO, *Scopus* e *Web of Science*. As duas primeiras representam, fundamentalmente, a literatura de caráter nacional, trazendo um panorama das produções no âmbito da academia brasileira; as restantes, embora trazem referências brasileiras, expõem fundamentalmente o cenário de produções no estrangeiro. A busca de textos estrangeiros visa compreender as principais linhas de debate que se expressam na literatura internacional, enquanto a busca de textos de origem nacional procura, além da consideração de linhas gerais, aprofundar na compreensão do contexto brasileiro

² Esta decisão se fundamenta no reconhecimento da interdependência com base na qual se desenvolvem as pesquisas na contemporaneidade. Por sua vez, a influência que distintos autores estrangeiros tem na constituição da sociologia da saúde presente no Brasil é inquestionável, sendo fundamental assim, considerar as vinculações de conteúdo que se encontram nas distintas produções científicas.

³ Idem nota de rodapé 1

específico no qual se expressa a trajetória institucional e intelectual da área. Considerando os filtros anteriormente descritos, e realizando uma seleção de textos em função dos documentos que tomassem como objeto a área da sociologia da saúde, desde um olhar reflexivo, foram escolhidos 53 documentos de origem estrangeira e 28 documentos de origem nacional.

2.1.1. Revisão da Literatura Estrangeira

A RSL estrangeira traz artigos publicados a partir da década de 1950, com produção crescente e constante a partir de 1980; a maior parte das publicações é dos Estados Unidos e Inglaterra, países onde a área expressa uma consolidação institucional que se destaca quando comparada com o restante dos países. Coletaram-se também documentos da Finlândia, Canadá, Polônia, Portugal, México, Austrália e Lituânia.

A análise reflexiva sobre a sociologia da saúde se desenvolve, na extensa maioria dos trabalhos, a partir de análise de produções publicadas em jornais acadêmicos e por meio da discussão de obras teóricas, desenvolvendo um estado da arte da área. Dentre as obras, unicamente um documento (CLAUS, 1983) explicita ter trabalhado na análise direta de discursos construídos por sociólogos da saúde, tendo questionários e entrevistas como métodos de coleta primária.

De modo geral, as obras expressam abordagens sobre o desenvolvimento da sociologia da saúde, refletindo sobre dois eixos distintivos: a história intelectual e a história institucional da área. Nas palavras de Collyer (2012, p. 116):

Intellectual histories aim to establish a pathway of ideas reaching from the present back through the decades. Institutional histories, on the other hand, attempt to show the establishment of the social institutions and organizations that nurture intellectual ideas, and which are, at the same time, the product of these ideas and their associated social practices.

Esta distinção possibilita compreender, por um lado, os fenômenos que dizem respeito à constituição de estratégias teóricas e metodológicas específicas da área de conhecimento, relatando referentes intelectuais, tensões e embates nas tomadas de decisões e modos de distinguir a sociologia da saúde de outras áreas (história intelectual). E, por outro lado, os fenômenos relativos à constituição da área no nível das inter-relações entre atores e as incidências dos contextos sociais e acadêmicos distintivos (história institucional). Embora os dois eixos se expressem de forma conjunta, o foco dos trabalhos na RSL estrangeira (e como veremos posteriormente,

também na RSL nacional, embora em menor medida) se concentra no estudo da história intelectual.

Assim sendo, o objetivo central da maior parte dos trabalhos refere-se a compreender os movimentos na constituição das ideias que compõem a sociologia da saúde como área específica do conhecimento, destacando tensões nos referenciais teóricos e modos de delimitar as competências da área. Contudo, percebe-se como a consolidação institucional nos distintos países é questão que atravessa as obras reflexivas. Ao abordar este aspecto os trabalhos vão identificando atores chave no processo de constituição, descrevendo os relacionamentos que se manifestam entre a ciência e os contextos sociais específicos, assim como as inter-relações no nível interno à ciência (tensões na definição da área, na interação com disciplinas distintas à sociologia e inclusive entre a área específica e a sociologia como área geral).

Um aspecto fundamental que se expressa na RSL, quando considerada a história institucional da sociologia da saúde, diz respeito aos modos nos quais os pesquisadores estudam as influências do contexto social na constituição da área. Identificam-se as relações entre a academia e outros sistemas do social, fundamentalmente econômicos e políticos, desenvolvendo análises explicativas por meio das quais é possível compreender as vinculações em contextos sociais específicos.

O desenvolvimento acelerado das produções da área no contexto pós Segunda Guerra é exemplo por excelência, definindo o período no qual a sociologia da saúde adquire relevância destacada e, segundo muitos autores, institucionalizada no escopo acadêmico (JEFFERYS, 1994; JOHNSON, 1975; GOLD, 1977; HOLLINGSHEAD 1973; PALOUSHO & RAHKONEN, 1989; LAHELMA & RISKKA, 1988; COCKHERAM, 1983; CLAUSS, 1983; HERZLICH, 2005; KAMINSKAS & PEICIUS, 2007). Um dos exemplos mais ilustrativos é encontrado na obra “The development of medical sociology in theory and practice in Western Europe 1950-1990” (1994) de Margot Jefferys, expoente fundamental da sociologia médica britânica, em que a autora apresenta uma análise complexa e aprofundada dos elementos que definem este vínculo entre o contexto de pós-guerra e o desenvolvimento da área. Identificando elementos relativos ao sistema político, econômico e cultural a autora vai traçando os caminhos que explicam o desenvolvimento da sociologia médica. Assim sendo, o texto

apresenta como as mudanças demográficas (sobretudo, para o período analisado pela autora, o aumento da fertilidade e diminuição da mortalidade) e as consequentes alterações nos atendimentos à saúde humana (novas estratégias médicas para lidar com as configurações sócio-demográficas, citando especificamente as mudanças no diagnóstico de doenças mentais) vão definindo novos modos de pensar a saúde humana, chamando a atenção de profissionais além do campo biomédico.

Esta linha argumentativa permeia outros trabalhos da RSL, de forma clara, especialmente, nas análises comparativas por países. Dentre elas destaca-se o caso analisado por Herzlich, na sua obra “Sociology of health and illness in France: retrospectively and prospectively” (1985) na qual a autora reflete sobre o fato do desenvolvimento da área ter sido tardio na França. Por conta das condições contextuais específicas até a década de 1970, em que o sistema de saúde se apresentava de forma harmoniosa e a profissão médica gozava de alto prestígio, as problematizações sociológicas sobre saúde não encontravam espaço. Foi por meio de mudanças no contexto sócio-médico, a partir de 1960, com o consequente incentivo do setor público para a resolução dos problemas, que pesquisas no campo da sociologia da saúde começam a encontrar espaço e -não menos importante- financiamentos diretos:

In France, ‘medical sociology’ and ‘sociology of health’, the terms usually used, refer to an area of inquiry that has taken shape within the Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS, National Center of Scientific Research). With public funds, this research institute, the major one in France, finances and administers most sociological investigation. [...] Unlike in most other countries, research in France has developed with hardly any links to or support from medical institutions. Medicine and sociology are barely acquainted. (HERZLICH, 1985, p. 121)

Vê-se, a partir destes exemplos, como o estudo da constituição da área, considerando as circunstâncias contextuais, traz insumos relevantes para pensar tanto a história institucional quanto a intelectual da área. Em um artigo de 1983, por exemplo, Cockehram trabalha a problemática *applied/pure theory* (discussão que desenvolverei posteriormente), considerando os casos de EEUU, Inglaterra, Alemanha e Áustria:

The problem of applied vs. purely theoretical sociology is an important issue that can become even more important in the current era of uncertain financial support for social science research. This problem is particularly acute in medical sociology in the United States where tension has evolved between

sociologists doing medical work in applied situations and those doing largely theoretical work, usually in nonmedical academic settings [105, 163,170]. This division of labor in medical sociology is well-established and reflected in Robert Straus' observation that there is a sociology of medicine and a sociology in medicine [150]. The argument that subsequently developed between these two groups is over whether the sociologists of medicine (theoretical) have more to contribute to sociology than the sociologists in medicine (applied). (COCKHERAM, 1983, p. 1513. Sublinhado próprio)

Nessa citação podem-se distinguir vários elementos do contexto social que incidem nos modos de desenvolver a sociologia da saúde (observem-se os trechos destacados). O foco, aqui, não está na análise de como a área se institucionalizou distintivamente segundo o contexto, mas em como a prática profissional dos sociólogos da saúde será diferente haja vista o contexto social.

Outro exemplo é encontrado no trabalho de Elianne Riska (2003), no qual a autora finlandesa expõe uma análise comparativa entre a sociologia da saúde em EEUU e Escandinávia. No estudo, Riska destaca como os contextos sociais distintos incidem tanto no estabelecimento de diferenças nas temáticas abordadas quanto nas teorias que são colocadas como referência da área. A autora trabalha estes aspectos considerando as abordagens distintas das temáticas de 'medicalização', 'inequidade na saúde', 'saúde da mulher' e discutindo o uso diferencial das teorias pós-estruturalistas e do referencial do status/rol de base parsoniana.

A consideração das características contextuais outorga uma base referencial para compreender, além da constituição institucional da área, a sua história intelectual. É nesse último eixo que os trabalhos da RSL estrangeira focalizam sua atenção. Vê-se assim uma alta presença de trabalhos que analisam os textos 'fundamentais' da sociologia da saúde e o estado da arte da área a partir do estudo das publicações. Em relação a este ponto, há alguns assuntos específicos colocados na literatura que valem destaque, visto que aportam à compreensão dos modos de produzir conhecimento na área.

O primeiro ponto a destacar é o interesse dos autores da RSL por traçar as referências teóricas centrais na área da sociologia da saúde. Encontra-se uma ampla discussão da obra de Talcott Parsons, considerando aportes e apresentando críticas da abordagem sistêmica; dentre os textos destacam-se as obras de Gerhardt (1990, 1978) nas quais o autor analisa os aportes parsonianos e responde às críticas que têm sido apresentadas a tal proposta teórica e as obras de Cockehram (1983, 2007),

discutindo, no primeiro artigo, a questão *applied vs. pure theory* e refletindo, no segundo artigo, sobre o fracasso da teoria pós-moderna (incluindo aqui a obra de Parsons) em dar conta das condições necessárias para um referencial de sucesso na sociologia médica. Encontram-se também discussões que revisam aportes do marxismo, a vertente feminista, o pensamento de Foucault, o clássico e premiado trabalho de Eliot Friedson (que no âmbito da abordagem do interacionalismo simbólico discutiu a profissão médica), Goffman, Herzlich, dentre outros.

Agora bem, mais do que pela identificação de atores chave, a RSL apresenta reflexões interessantes para reconhecer dois pontos que, segundo a literatura estrangeira, caracterizam a trajetória intelectual da área: a polêmica sobre o caráter atóricico da sociologia da saúde, e em relação com isto, a questão que diz respeito à polarização teoria/empíria.

Em primeiro lugar, destaca-se a representação da sociologia da saúde como área com sérias limitações teóricas; em palavras de Johnson (1975, p. 227): “[...] the sub discipline is theoretically impoverished, not only through its failure to contribute significantly to sociology's conceptual stock, but also through its shyness in utilizing theoretical constructs in its research.”

Esta noção é identificada em vários dos textos, tais como a obra de Cockeham (1983, 2007), em que o autor destaca o caráter atóricico da área nos primórdios da sua constituição, com as posteriores dificuldades no estabelecimento de um referencial a ser considerado nas pesquisas de caráter empírico, o que, segundo o autor, cria obstáculos para o amadurecimento da área. Já Gold (1977) ressalta a pobreza teórica, entendida em relação à sobrevalorada influência das áreas médicas no desenvolvimento do campo de conhecimento, enquanto Johnson (1975) e Levine (1995) apresentam argumentos nesta mesma linha, versando sobre as limitações que tal fenômeno estabelece no intuito de a área desenvolver aportes criativos dentro do próprio campo e em relação à sociologia como área geral.

As limitações teóricas que caracterizam a área é tema trabalhado também em relação ao caráter majoritariamente empírico dos aportes, o que segundo vários autores se expressa como um grande problema para o desenvolvimento do campo do conhecimento. De modo geral, a ideia de um equilíbrio entre o desenvolvimento teórico e aplicado é argumento que atravessa os trabalhos.

Nos artigos de Pflanz (1974) e Cockehram (1983) colocam-se reflexões interessantes para pensar possíveis causas deste fenômeno. No primeiro caso, o autor dá ênfase ao vínculo problemático que os sociólogos da medicina estabeleceram com as áreas médicas:

Medical sociology has become the propaganda machine of the Welfare State (in the sense used by Alwin W. Gouldner) and instead of questioning medical values it has been co-opted by their proponents and adopted them. Parochialism characterizes both research and publications. (PLANFZ, 1974, p. 565).

No caso de Cockehram, na obra em que analisa o estado da sociologia médica nos Estados Unidos (1983), o autor reflete sobre o contexto social específico que deu força ao desenvolvimento da sociologia médica, no caso, o pós Segunda Guerra, momento no qual financiamentos para a resolução de problemas empíricos aumentaram de forma exponencial. Essa série de críticas ao modo de proceder na área não se expressa como crítica *per se* ao caráter aplicado da sociologia da saúde, com alta ênfase em estudos empíricos; pelo contrário, tal caráter se manifesta como condição fundamental na definição da área e, assim, como aspecto a ser considerado no próprio referencial teórico: “Moreover, to be a success in medical sociology it is necessary for any theory to meet two obvious and fundamental conditions. The theory must (1) relate to health matters and (2) be applicable to the empirical world.” (COCKEHRAM, 2007, p. 291). O problema se encontra, portanto, nos posicionamentos extremos, no caso, nas pesquisas empíricas sem referência a um corpus teórico que possibilite a apresentação de generalizações abstratas.

A RSL estrangeira traz múltiplos benefícios para a presente pesquisa. Além de pôr à disposição um panorama geral da história da sociologia da saúde no nível internacional, coloca em evidência uma série de pontos necessários de se levar em conta na hora de iniciar uma pesquisa reflexiva: em primeiro lugar, a obrigatória referência ao contexto social específico no qual as produções científicas se expressam; em segundo lugar, a importância de compreender de modo relacional a trajetória institucional e intelectual, atendendo aos embates teóricos e aos modos de pensar a prática concreta de pesquisa. Finalmente, é fundamental destacar o fato de que embora múltiplas distinções possam ser iluminadas graças às análises reflexivas da área nos múltiplos países, existem sim linhas em comum ao considerar o desenvolvimento da sociologia da saúde. Assim, os trabalhos considerados na RSL

estrangeira subsidiam a constituição dos argumentos que permitem compreender as formas e motivos para produzir conhecimento sociológico sobre a saúde no Brasil.

2.1.2 . Revisão da Literatura Nacional

Os textos nacionais que constituem o estado da arte são obras publicadas nas décadas de 2000 e 2010, e partem de pesquisas desenvolvidas por atores que atuam, fundamentalmente, em universidades e centros de pesquisa do Estado de São Paulo, tais como a Universidade de São Paulo (USP), Universidade Estadual Paulista (UNESP) e Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Dentre os 22 autores, distingue-se a obra do Dr. Everando Duarte Nunes (UNICAMP), principal autor de 16 dos 28 trabalhos que tomam a sociologia da saúde como objeto de análise. Além destes trabalhos, o autor tem produzido e organizado livros que refletem sobre a área de estudos; destacam-se as obras “Sobre a Sociologia da Saúde: origens e desenvolvimento” (1999) e “Juan César García: pensamento social em saúde na América Latina” (1989). Outros autores que expressam uma produção destacada são a Dra. Aurea Maria Zoller Ianni (USP), com quatro textos produzidos e o Dr. Miguel Angelo Montagner (UNICAMP), com quatro textos publicados, sendo um deles sua tese de doutorado.

Considerando a totalidade dos autores e coautores dos trabalhos, um total de 22 pesquisadores (considere-se a co-autoria), observa-se a formação inicial em ciências sociais (com exceção de Sabrina Daniela Lopes Viana, coautora em obra de Ianni, quem possui graduação em Nutrição, com Pós Graduação em Saúde Pública). Nos níveis de mestrado, doutorado e pós-doutorado, encontra-se a especialização em áreas da saúde, principalmente em Saúde Coletiva e Saúde Pública. Os dados de formação dos profissionais indicam como as pesquisas e obras que versam sobre a sociologia da saúde ou áreas contíguas, a partir de uma análise reflexiva, partem não de profissionais da saúde, mas de cientistas sociais. Contudo, se considerados os centros nos quais agem profissionalmente os autores, observa-se a maior presença de centros das Ciências da Saúde.

A clássica distinção entre sociologia *da* e *na* medicina de Robert Strauss, com a sua posterior revisão nas mãos do autor, dá luz a este fenômeno. Num primeiro momento, quando apresentada a distinção, o autor argumenta:

We suggested that the sociology of medicine is concerned with studying such factors as the organizational structure, role relationships, value systems, rituals, and functions of medicine as a system of behavior and that this type

of activity can best be carried out by persons operating from independent positions outside the formal medical setting. Sociology in medicine consists of collaborative research or teaching often involving the integration of concepts, techniques and personnel from many disciplines. We further suggested that these two types of medical sociology tend to be incompatible with each other; that the sociologist of medicine may lose objectivity if he identifies too closely with medical teaching or clinical research while the sociologist in medicine risks a good relationship if he tries to study his colleagues. (STRAUSS, R. 1957, p. 203)

Embora no início da vinculação ‘ciências sociais/ciências da saúde’ a distinção entre sociologia da medicina e sociologia na medicina fizesse sentido, -visto que a linha que separava as produções sociológicas sobre a saúde e medicina da atuação de cientistas sociais no terreno da saúde era nítida- como bem reconheceu Strauss em períodos posteriores a delimitação torna-se opaca, uma vez que a área de estudos começa a se consagrar no terreno acadêmico. Strauss passa a reconhecer a importância de problematizar a distinção:

My personal view is that the distinction between of and in has both historical and contemporary validity, but that it is now quite possible for medical sociologists to have a teaching or research role within medicine at the same time that they study some aspect of medicine. The sociologist may even play the role of devil's advocate, particularly if the critical role is perceived as constructive, objective, and not blatantly antagonist (STRAUSS, 1999, p.109).

Embora Strauss desenvolva suas reflexões pensando na sociologia da medicina, no nosso caso, pode-se aplicar perfeitamente para pensar a sociologia *da* e *na* saúde. A mudança do termo é compreendida no sentido colocado por Montagner (2008, p. 207): “[...] A sociologia da saúde extrapola o ambiente médico e incorpora as racionalidades sobre a cura e os modelos cognitivos de explicação do adoecimento alternativos ao modelo hegemônico, logo, seus estudos englobam todas as instâncias que interferem e promovem o bem-estar humano”. Num processo que problematiza o privilégio do biomédico para a consideração das problemáticas de saúde humana, o campo da sociologia médica cede espaço à sociologia da saúde, de modo a contemplar ações que transcendem o campo biomédico⁴. Em obra de Nunes, se destaca esta mesma transformação terminológica:

⁴ Esta distinção manifesta-se fundamentalmente relevante no campo brasileiro, onde no próprio sistema de saúde institucionalizado tem sido incorporadas reformulações organizacionais em prol de abordagens em saúde que transcendam a prática médica hegemônica: pense-se no caso da incorporação das medicinas alternativas, de parto humanizado que formam parte do Sistema Único de

Os autores apontam que, com o passar do tempo, a sociologia médica transformou-se em sociologia da saúde e da doença, momento em que os cientistas sociais ‘consideraram a medicina demasiadamente restritiva como indicador do interesse sociológico no campo da saúde’. (NUNES, 2009, pp. 1128-1129)

Sob esta base, toma-se a distinção de Strauss, considerando-a no caso da sociologia da *saúde*: a distinção *da* e *na* se expressa, então, a partir do local no qual se situa o sociólogo da saúde e do tipo de prática desenvolvida. Deste modo, no caso da sociologia *da* saúde, considera-se a prática sociológica que toma como objeto de estudo a saúde humana, enquanto que na sociologia *na* saúde contempla-se a prática de sociólogos que desempenham funções colaborativas na área da saúde.

Ao analisarmos as produções de conhecimentos no contexto da universidade brasileira, observa-se como os pesquisadores desenvolvem de forma conjunta uma sociologia *da* e *na* saúde. Enquanto encontramos pesquisas que tomam como objeto a própria sociologia da saúde, vemos como o trabalho no dia-a-dia dos pesquisadores se situa, na maior parte dos casos, na área de ciências da saúde (especialmente em curso de saúde coletiva ou pública). Aprofunda-se neste aspecto nos Capítulos 4 e 5.

A tendência internacional de enfatizar a análise da história intelectual em detrimento da institucional se expressa também no Brasil. Porém, embora o foco dos trabalhos se coloque no estudo das referências teóricas e objetos da área no país, desenvolvendo revisões teóricas e bibliográficas, encontramos na RSL nacional quatro trabalhos (IANNI et al, 2014; IANNI et al, 2014b; IANNI et al, 2015b MARSIGLIA et al, 2003) que tomam como objeto de análise as trajetórias de profissionais brasileiros, estudando os curriculum vitae e desenvolvendo entrevistas em profundidade (lembre-se que na RSL estrangeira só foi coletado um documento com estas características).

No início da presente seção, introduzimos como a RSL refere-se a obras que trabalham não só com a categoria de ‘sociologia da saúde’, mas também com categorias mais amplas, tais como ‘pensamento social em saúde’, ‘sociologia da medicina’, etc. Como foi adiantado, tal multiplicidade de termos fala da própria trajetória de constituição do campo de conhecimento. A RSL nacional traz aportes

interessantes para compreender o porquê de tais mudanças terminológicas. Foram coletados oito artigos que utilizam prioritariamente a terminologia de 'sociologia da saúde', outros oito, a de 'ciências sociais em saúde' ou 'pensamento social em saúde', seis utilizam o termo de 'sociologia médica' ou 'sociologia da medicina' e os restantes dividem-se entre os termos de 'ciências sociais e humanas em saúde' e 'saúde coletiva'.

Entre os trabalhos que partem de uma análise do contexto geral, trabalhando a partir das noções de 'pensamento social em saúde' ou 'ciências sociais em saúde', encontramos a obra de Gomes e Goldenberg (2003), na qual os autores consideram a trajetória de inserção das ciências sociais e humanas nos currículos da medicina a partir da questão epistemológica que versa sobre a distinção indivíduo/sociedade. As obras de Ianni e coautores (2014, 2014b, 2015, 2015b), se estruturam nessa mesma linha, desenvolvendo uma análise da trajetória da construção do campo temático, contemplando as diferenças na hora de pensar a saúde na história da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), distinguindo as formulações teóricas centrais, a trajetória dos principais atores envolvidos na Associação e as tensões que emergem no campo. Outro trabalho que analisa a trajetória da área no Brasil é o de Novaes (2004); a autora faz um rastreamento das atuações ancestrais, considerando a evolução e constituição do pensamento social em saúde a partir da formação de uma tradição de pensamento.

O eixo comum dos trabalhos diz respeito às tensões que caracterizam o campo de estudos: a convergência do pensamento social e do pensamento sobre saúde nos situa ante os problemas epistemológicos de distinção entre cultura e natureza, sociedade e indivíduo e, mais especificamente, entre ciências naturais e ciências sociais. Estas questões epistemológicas colocam na tela interrogantes sobre objetos próprios de estudo, teorias de referência e métodos a utilizar, assim como no que se refere às questões práticas de estabelecimento no sistema da ciência, de status e prestígio dos diversos campos de conhecimento, de possibilidades de reconhecimento das produções, canais de financiamento e oportunidades de consolidação dos grupos.

A área de conhecimento das ciências sociais em saúde é área de convergências, portanto "Ignorar ou negar essas interfaces, reivindicando autonomia de conhecimento para qualquer campo ou disciplina, significa desconsiderar a própria história" (GOMES & GOLDENBERG, 2003, p. 263), e desconsiderar a própria história

é negar a complexidade. Este aspecto se situa além do entendimento da ciência como fenômeno cumulativo ou não: seja por considerar as rupturas, seja por reconhecer continuidades, a referência histórica é passo chave para compreender os modos nos quais se desenvolve a ciência e suas áreas específicas; a fala de Steve Fuller, na palestra ditada no *Seminar of Historical Epistemology* na Universidade de Milan em Março de 2017, esclarece esta ideia:

[...] the relevance of history here is in terms of how our views about what ought to be the preferred form of knowledge, especially in terms of how knowledge ought to be developed in the future, is very much conditioned by how we understand that knowledge got to be the way it is now. (FULLER, 2017)

Ao considerar os textos que optam por tomar como objeto a sociologia da saúde ou médica, observa-se como o foco dos trabalhos deixa de se colocar na análise histórica e genética da constituição do campo de conhecimento, para se posicionar sobre as referências teóricas e temáticas específicas trabalhadas pelos atores. O esforço de definição identitária da área traslada a preocupação em considerar o contexto geral de conexões entre os conhecimentos de saúde e sociais, para passar a considerar as peculiaridades que distinguem a sociologia médica/da saúde *per se*. Dentre os trabalhos que desenvolvem uma análise das referências teóricas da área, encontra-se a obra de Bertolli Filho (2003), em que são analisados os aportes de Gilberto Freyre à constituição da sociologia da saúde no Brasil, as obras de Nunes (2003, 2007a, 2007b, 2007c, 2011, 2015, 2016), em que se apresentam análises das contribuições teóricas de Robert Merton, Margot Jefferys, Samuel W. Blomm e Robert Strauss, e os trabalhos de Montagner (2004, 2008), em que se consideram as referências bourdesianas para o desenvolvimento da sociologia da saúde. Todos estes textos trazem à cena uma série de reflexões sobre as contribuições teóricas relativas especificamente à sociologia da saúde, visando distinguir as estruturas significativas que orientam o agir no campo. Complementarmente, encontram-se dois trabalhos fundamentais de Nunes (2003, 2014b), nos quais o autor analisa a trajetória de constituição do campo de conhecimento a partir dos movimentos teóricos que foram se colocando: no primeiro artigo “A sociologia da saúde nos Estados Unidos, Grã-Bretanha e França: panorama geral” (2003), Nunes apresenta as tensões entre as distintas vertentes de pensamento sociológico em saúde, descrevendo as ênfases analíticas diferenciais segundo os países e modos de pensar os objetos da área. No segundo, intitulado “A sociologia da saúde no Brasil – a construção de uma identidade”

(2014b), embora as referências internacionais sejam colocadas no centro das discussões, podemos encontrar, por sua vez, uma análise da constituição da área no âmbito universitário brasileiro. Nesse artigo, são mostradas as particularidades do contexto brasileiro (quando comparado com outros países, ponto que fundamenta mais uma vez a relevância de olhar para o contexto social a fim de compreender a constituição da área) e expõe referências chave sobre a constituição identitária da área no âmbito acadêmico. Estes aspectos são trabalhados extensamente pelo autor no livro “Sobre a Sociologia da saúde” que consideraremos nos parágrafos a seguir.

Antes, vale reconhecer também que, além dos trabalhos que estudam as vertentes teóricas de referência na área, encontram-se trabalhos que tomam como foco da análise as temáticas abordadas na sociologia da saúde. Esses textos são fundamentais, já que expõem claramente como as mudanças na estrutura da área de conhecimento se vinculam às condições contextuais em função do local da produção e da época específica. Através do estudo das temáticas abordadas, a discussão relativa ao objeto da sociologia da saúde entra em cena, manifestando as contingências do decurso da constituição. Ilustrando este aspecto encontramos o artigo de Márcia Grisotti e Luiz Antônio de Castro Santos, intitulado “Saúde e Sociedade em debate: temas perenes e emergentes nos encontros da Sociedade Brasileira de Sociologia” (2018) no qual os autores, mediante uma análise dos trabalhos apresentados em cinco edições do Grupo de Trabalho (GT) Saúde e Sociedade do Congresso da Sociedade Brasileira de Sociologia (SBS), vão considerando as principais temáticas tratadas pelos sociólogos da saúde a fim de fomentar “[...] o debate e a prospecção de uma agenda de pesquisa para a área, assim como promova a visibilidade e inserção de sua robusta produção acadêmica nacional no âmbito do contexto internacional.” (GRISOTTI; DE CASTRO SANTOS, 2018, p. 292). Ao ir transitando pelos distintos encontros do GT, os autores observam como o escopo de temáticas abordadas pelos sociólogos da saúde vai ganhando amplitude com o tempo, diversificando os objetos de estudo em função das problemáticas que emergem no contexto social brasileiro. Porém, não unicamente os objetos abordados pelos profissionais vão mudando, mas também as perspectivas e enfoques que se escolhem a fim de lidar com as problemáticas (GRISOTTI; DE CASTRO SANTOS, 2018, p. 295). Realizando uma interpretação transversal das produções, os autores argumentam que existe, de modo geral, uma dificuldade de dimensionar a análise das

problemáticas concretas que conformam o objeto de estudo, no escopo de fatores estruturais. Essa tendência pode ser compreendida na mesma linha apontada pelos autores considerados na revisão da literatura internacional: a ênfase em problemáticas de caráter micro-sociológico no âmbito da sociologia da saúde, em junção com a ausência (ou limitada expressão) de referenciais teóricos de base para a área, estabelece o obstáculo de pensar as problemáticas específicas e localizadas em relação a contextos de maior amplitude, isto é, pensar como o meu problema se situa na área da sociologia da saúde de modo geral. Esse fenômeno se alinha a outra dificuldade destacada no artigo de Grisotti e de Castro Santos, relativa, desta vez, aos obstáculos advindos de colocar o foco da análise nas representações dos sujeitos:

[...] a análise sociológica da saúde-doença busca entender como os indivíduos se vêem uns aos outros e assim articular ou construir a situação da pessoa no mundo. Para Claudine Herzlich (1991, p.31-2), os limites da noção de representação social residem justamente na passagem do particular à generalidade do nível de análise (GRISOTTI; DE CASTRO SANTOS, 2018, p. 307).

Segundo esta interpretação, e alinhado ao pensamento de Planfz (1974), o campo de conhecimento apresenta dificuldades de integrar as análises dos casos estudados num marco interpretativo comum. Tal situação, como pode-se evidenciar pela análise, e na qual aprofundarei nos Capítulos seguintes, se manifesta desde os primórdios da constituição da sociologia da saúde, adquirindo na atualidade, um tom peculiar.

2.1.2.1. Aportes sobre a constituição histórica da sociologia da saúde no Brasil

Tendo considerado as linhas centrais trabalhadas nos textos da RSL, observa-se grande similitude com as tendências estrangeiras. Porém, tem um aspecto que merece, na presente pesquisa, ser abordado com maior atenção: as peculiaridades na constituição história da sociologia da saúde no Brasil. Como vimos até agora, a reconstituição genética da área é aspecto que perpassa as múltiplas obras. Contudo, é fundamentalmente nos trabalhos de Nunes, autor de referência do pensamento reflexivo da área, que encontramos as abordagens mais aprofundadas e sistemáticas. No livro publicado em 1999 com o título “Sobre a sociologia da saúde: origens e desenvolvimento” o autor reconstitui a história da área, considerando as origens e a construção do campo de conhecimento, desde os precursores até a institucionalização, levando em conta circunstâncias de caráter internacional e pensando o caso brasileiro em relação com o contexto global.

Nunes começa identificando os modos de vinculação entre o social e os fenômenos de saúde no âmbito internacional, inicialmente faz referência ao texto de Jules Guérin, produzido na França no ano de 1948, em pleno contexto de revolução na Europa, no qual Guérin problematiza a relação entre medicina e sociedade a partir das preocupações pelo bem-estar e saúde da sociedade, desde uma perspectiva que proclama a higiene social e a politização da profissão médica. Nesta mesma linha, identifica-se a obra de Rudolph Virchow (1951) pelo seu entendimento da medicina como uma ciência social (HOLLINGSHEAD, 1973, p. 531). Nessas primeiras obras, que vinculam a medicina às problemáticas sociais, as preocupações não se desenvolvem desde uma abordagem sociológica da medicina ou da saúde, mas sim, expressam como preocupação incipiente que demarca a existência de vinculações recíprocas e de relevância para a construção do conhecimento científico. O interesse não se encontra em compreender sociologicamente as relações, mas executar uma abordagem de caráter mais ‘humana’ e ‘social’ da medicina, admitindo a necessidade de controle da saúde, por um lado, e da responsabilidade dos profissionais da medicina, por outro.

Foi no ano de 1894 que Charles McIntire descreve especificamente uma área distintiva do conhecimento, a sociologia médica, entendida como:

Medical Sociology then has a two-fold aspect. It is the science of the social phenomena of the physicians themselves, as a class apart and separate; and the science which investigates the laws regulating the relations between the medical profession and human society as a whole: treating of the structure of both, how the present conditions came about, what progress civilization has effected, and indeed everything relating to the subject. (McINTIRE, 1991, p. 31)

Em consonância com esta definição, que ressalta a importância de considerar a medicina como instituição e as relações entre a medicina e a sociologia consideradas a partir do estudo das relações institucionais entre atores, o papel dos profissionais e suas responsabilidades sociais, encontram-se as propostas de Warbasse sobre educação em saúde (HOLLINGSHEAD, 1973, p. 532), de Sigerist sobre a consideração institucional da posição do doente e de Henderson, com os seus estudos sobre as relações que se dão entre os atores no marco institucional de tratamento às doenças (NUNES, 1999).

A partir da década de 1930, começam a se identificar propostas na área da sociologia médica que não focalizam a consideração institucional num sentido de responsabilidade dos médicos ou de abordagem funcional, no sentido de

compreender o papel social da medicina, mas sim de concentrar a atenção em analisar sociologicamente o problema da saúde. Destacam-se, na literatura, os aportes de Bernhard J. Stern, autor que no estudo das doenças, relações médico-sociedade e papel dos profissionais, ressalta a necessidade de diferenciar a sociologia médica da medicina social, visto que a primeira busca unicamente analisar as relações saúde-sociedade a partir de um olhar sociológico, enquanto que a segunda ressalta a responsabilidade social dos médicos (NUNES, 1999, pp. 81, 82).

Tomando como base estes antecedentes da área, encontramos no início de 1951 as teorizações de Talcott Parsons sobre o problema da saúde na sociedade americana. Estes aportes são considerados pela comunidade acadêmica como uma das primeiras abordagens gerais sobre os problemas da saúde, a partir de áreas especificamente sociológicas. Na sua obra *“The social system”* (1964) Parsons apresenta, no capítulo 10, uma análise das relações médico-paciente, considerando as formas e os significados que se concretizam nessas interações. Destaca-se, dentre os aportes, a importância da compreensão do papel social do paciente e as expectativas mútuas que se expõem na interação com os profissionais da saúde. As contribuições parsonianas foram alvo de uma série de críticas, assuntos posteriormente considerados pelo autor e trabalhados na sua última obra, *“Action theory and the human condition”* de 1978, na qual o autor faz uma reconsideração das relações médico-paciente, tomando como base o marco conceitual do *professional complex* (PARSONS, 1978, Cap.1.1) que apresentarei no seguinte Capítulo.

Outro aporte de fundamental importância no contexto da história da sociologia da saúde, e que se coloca como categoria chave para analisar os dados no campo, é o da distinção anteriormente apresentada, de sociologia *da* saúde e sociologia *na* saúde. Com isto, sublinha-se a importância de diferenciar as abordagens que tomam as relações entre saúde e sociedade como fenômeno de análise para a sociologia e segundo a própria sociologia, das relações de colaboração em educação e pesquisa entre sociólogos e profissionais da saúde.

Considerando as linhas gerais de constituição da sociologia da saúde no marco internacional destacadas por Nunes, ao analisar o caso particular brasileiro encontramos inúmeras similitudes com o cenário internacional. Em primeiro lugar, evidencia-se como se expressam as preocupações em torno da relação entre saúde e sociedade, inclusive em tempos anteriores à própria institucionalização da sociologia

no país. Nunes identifica os pioneiros na área como ‘os precursores’: estudiosos que sentam as bases para a conformação da sociologia da saúde como área institucionalizada no país. Nesta categoria de autores, o autor identifica quatro grupos centrais. Em primeiro lugar encontram-se os *viajantes*, geralmente com formação em medicina, que percorreram o Brasil gerando uma cartografia das relações entre saúde e ambiente natural e social (NUNES, 2014b, p. 1042). Em segundo lugar, os *folcloristas*, sendo atores que, considerando a limitada integração da medicina ocidental na sociedade, desenvolviam medicinas populares conjugando saberes tradicionais sobre a cura; o folclore se considera como conhecimento científico e se elaboram estratégias de reconhecimento destas ações. Como por exemplo, no ano de 1951, quando se realiza o Primeiro Congresso do Movimento Folclórico do Brasil (NUNES, 2014b, p. 1043). O terceiro grupo, considerado como precursor da sociologia da saúde no Brasil, é o dos *médicos-cientistas sociais*, que partindo de uma formação em saúde, integram conhecimentos fundamentalmente da antropologia, a modo de expressar uma abordagem em saúde integrada ao contexto social (NUNES, 2014b, p. 1044). Em quarto lugar, encontramos os *cientistas estrangeiros* que chegaram ao Brasil a partir da instauração da Escola Livre de Sociologia e Política em São Paulo, no ano de 1933. Estes profissionais, contando com construções teóricas sobre os modos de relacionar saúde e sociedade, influenciaram as primeiras gerações de sociólogos e, assim, expressam-se como precursores na constituição da sociologia da saúde no Brasil (NUNES, 2014b, pp. 1044, 1045).

Alguns casos exemplares ilustram esta ligação inicial entre as problemáticas médicas e sociológicas: encontramos a obra de Florestan Fernandes e suas análises sobre as comunidades Tupinanmba, nas quais o autor admite a importância de conjugar a medicina popular destes grupos com a medicina científica; a obra de Josué de Castro, “Geografia da fome”, coloca-se também entre uns dos referentes da sociologia da saúde no país, na sua abordagem integrativa dos elementos da nutrição e geo-localização no país; Guerreiro Ramos apresenta a sua “Sociologia da Medicina” onde aborda as relações entre organização estatal e transformações sanitárias no país (NUNES, 2014, pp. 1044 – 1046).

Haja vista que na presente pesquisa vamos trabalhar com a sociologia da saúde considerando-a no seu caráter institucionalizado no sistema da ciência, é importante reconhecer a influência que os estudos prévios à institucionalização tiveram e ainda

têm nos trabalhos da sociologia da saúde. O foco na sociologia da saúde institucionalizada fundamenta-se por três razões: em primeiro lugar, pelas limitações temporais da pesquisa; em segundo lugar, por conta de que o nosso interesse radica na produção de conhecimento científico nas universidades enquanto instituições responsáveis pela produção de conhecimento por excelência; e, em terceiro lugar, aderindo às considerações de Nunes (2014b, p. 1042), por entender que a 'identidade disciplinar' não se expressa nas manifestações iniciais das problemáticas, mas na consolidação da institucionalização e estruturação do campo do conhecimento. A fim de compreender os modos nos quais se estabelece a sociologia da saúde na contemporaneidade, no Capítulo 4, apresentam-se considerações sobre o lugar da sociologia da saúde e os conhecimentos produzidos na área, no contexto geral do SNCTI no Brasil; aprofunda-se na análise do modo no qual se estrutura a sociologia da saúde na atualidade, considerando os modos nos quais se apresentam os distintos atores produtores de conhecimento na área.

Tendo o estado da arte como referência fundamental e, considerando especialmente os aportes que os textos trazem para pensar a trajetória da área no Brasil, compete a nós aprofundar nas reflexões sobre os sentidos que se expressam na base da produção de conhecimento, desde um olhar que permita considerar as motivações e formas específicas de atuação neste contexto acadêmico. Deste modo, a presente pesquisa pretende dar luz a uma série de aspectos que não se revelam no centro das reflexões do estado da arte: quais as especificidades, se considerarmos as produções na área da sociologia da saúde contemporânea? Quais os motivos que levam os pesquisadores a escolher tais ou quais objetos de estudo? Como os pesquisadores percebem, na atualidade, o caráter multidisciplinar da área? Como é percebida a questão da identidade? Com base em quais orientações, explícitas ou implícitas, os atores desenvolvem suas pesquisas? Quais ferramentas teóricas e metodológicas respondem a estas orientações? O que a sociologia da saúde, com suas particularidades, tem a dizer sobre a produção de conhecimento no âmbito geral da sociologia?

Para responder a essas perguntas e poder dar conta dos objetivos da pesquisa, tomam-se, fundamentalmente, dois blocos de formulações presentes no estado da arte. Em primeiro lugar, destacam-se as múltiplas referências históricas levantadas

pelos pesquisadores, nas quais se identificam diferentes períodos na constituição da área de estudos, divergências por tempo e local das produções científicas, tensões no relativo à definição teórica das pesquisas e as distintas inter-relações entre tradições acadêmicas de diferentes países. Este ponto permite reconhecer as diferenças de enfoques no modo de pensar o objeto de pesquisa, assim também como compreender os fatores sociais, relativos a características contextuais que incidem no desenvolvimento da produção do conhecimento científico. Em segundo lugar, destaca-se a presença que a questão vincular entre as categorias de multidisciplinaridade e identidade adquirem nas obras dos distintos autores. Como tema transversal que permeia as distintas obras, de forma explícita ou implícita, esse tópico se constitui num dos aspectos que dão um caráter singular à área de estudos, problematizando tanto a comunicação de conhecimentos no contexto do sistema acadêmico, assim como outorgando insumos para pensar a distinção de múltiplas áreas específicas no âmbito do pensamento social em saúde. Os aportes específicos dos textos da RSL serão lidos em relação com o restante dos dados coletados no campo, com o objetivo central de compreender as formas e os motivos que respaldam a produção do conhecimento científico da área, levando em consideração as características específicas da história da constituição e as tensões que se expressam no movimento complementar entre uma procura por identidade e a inerente multidisciplinaridade das formulações científicas.

2.2. REFERÊNCIAS TEÓRICAS DE BASE: EXPLICITANDO AS DIMENSÕES CENTRAIS DO PROBLEMA

Compreender e analisar as formas e motivos da produção do conhecimento sociológico, considerando o campo de estudos sociológicos sobre saúde, exige admitir a multidimensionalidade da problemática: nela interferem aspectos culturais, sociais, psicológicos e determinantes físicos e temporais. O estado da arte já nos alerta sobre esta necessidade. Sem o reconhecimento dos múltiplos elementos que definem o problema, a compreensão das formas e motivos unicamente pode ser parcial. No intuito de desenvolver uma compreensão complexa do fenômeno, na presente seção serão definidas as dimensões centrais do problema a estudar, tomando como referência axial os aportes teóricos de autores que têm produzido conhecimento substancial sobre a produção de conhecimento científico. Entende-se que unicamente por meio da definição rigorosa de dimensões de base, é que será possível realizar escolhas práticas que levem às respostas para as perguntas centrais da tese.

Partindo do objetivo central, os próprios conceitos de ‘motivos’ e ‘formas’ ilustram o caráter multidimensional. Entende-se por motivos os argumentos utilizados pelos atores, e interpretados pelo observador, que dizem respeito ao projeto da ação, às significações que respaldam o agir no sentido do ‘porquê’ e/ou ‘para quê’: ‘desenvolvo X ação porquê/para quê Y razão/consequência’. Ao considerar os motivos pensamos nas significações das ações, no sentido dado pelos sujeitos; tomamos aqui como referência a obra de Max Weber: “Denominamos ‘motivo’ uma conexão de sentido que, para o próprio agente ou para o observador, constitui a ‘razão’ de um comportamento quanto ao seu sentido” (WEBER, 2014, p. 8). Deste modo o trabalho se coloca no intuito de desenvolver uma compreensão racional da motivação que orienta a ação (WEBER, 2014, pp. 6, 7). Conforme a obra de Weber, optamos por não distinguir entre *motivos-para* e *motivos-porquê*, como destacado por Schutz (1932), visto que na presente pesquisa se expressam como relevantes tanto as motivações relativas aos projetos que orientam a ação quanto as motivações derivadas de experiências passadas (CUPANI, 1980, p. 39). Contudo, apoiando-nos na crítica realizada por Schutz à obra de Weber, consideramos interessante fazer uma ressalva: na interpretação dos motivos que orientam as ações e dão fundamento, importa sim distinguir entre a conexão de sentido do próprio ator e a do observador. Quando

desenvolvemos uma análise das motivações, o que se expressa como conclusão, ou como aspecto integrante dos resultados da pesquisa, se refere aos modos pelos quais o observador, neste caso quem escreve, interpreta os sentidos das ações dos atores. Estes elementos não são equivalentes; não pretendemos neste trabalho assumir que os resultados dizem sobre as motivações ‘reais’⁵ dos sujeitos: “[...] o significado que o ator ‘atribui’ às ações de outro homem não pode ser exatamente o mesmo que aquele significado que o outro ‘atribui’ às suas próprias ações [...] apesar disso, ambos os significados devem guardar alguma correspondência entre si” (CUPANI, 1980, s/p)⁶. Entra em cena, nesse ponto, a importância de reconhecer que existem, no mundo social, esquemas compartilhados de significados, uma tradição cultural e formas típicas que possibilitam a comunicação e compreensão, mesmo que parcial, das ações de terceiros. Sendo assim, a noção de *motivos* leva a pensar no *porquê* da produção de conhecimento científico, no conjunto de aspectos que dizem sobre as significações que dão força às produções sociológicas, envolvendo desde objetivos institucionais até motivações pessoais; pensar nos motivos implica entender que as produções de conhecimento são realizadas por alguma razão (ou sem razão) e com algum objetivo; neste trabalho pretendemos compreender as percepções que os atores da área têm sobre estes aspectos.

O segundo conceito, de *forma*, se entende em relação ao *como* da produção de conhecimento, num sentido amplo: não unicamente os modos de realizar a pesquisa por parte dos pesquisadores -isto é, as escolhas técnicas e teóricas, a delimitação de objetos de pesquisa e estratégias analíticas interpretativas- mas também uma série de considerações institucionais que orientam o modo de produzir conhecimento sociológico, sobre quais são as orientações de atores chave tais como as agências de fomento, universidades e outros possíveis atores. Assim, distinguem-se duas dimensões centrais para pensar o conceito de forma. Primeiramente, a forma derivada da prática da ciência, isto é, dos modos peculiares do agir dos profissionais; nesse sentido, as obras contempladas na Nova Sociologia da Ciência, são textos chave: consideram-se os modos de produção científica a partir das rotinas e dinâmicas diárias dos atores. Nos parágrafos a seguir, quando consideradas as obras de Latour, Escola de Edimburgo e Escola de Bath, aprofunda-se esta questão teórica. Em

⁵ No sentido de equivalência

⁶ Para aprofundar neste aspecto ver ponto 2.3.2 do presente Capítulo.

segundo lugar, entende-se que, como prática institucionalizada, as ações que se desenvolvem no sistema da ciência se expressam de modo distintivo quando olhadas em relação a outras ações sociais. A distinção se manifesta no modo de proceder, orientado por normativas e valores específicos. Nos parágrafos a seguir, quando consideradas as obras de Bourdieu, Merton e Kuhn, aprofunda-se na reflexão teórica sobre as orientações institucionais para a prática, problematizando a existência de um *ethos científico ou de estruturas-estruturantes-estruturadas*, em termos bourdesianos.

Trabalhar na compreensão das formas e motivos da produção do conhecimento, quando entendidos nesses termos, implica colocar em movimento uma rede de atores, analisando as formações discursivas e os sentidos expressos no campo a partir de óticas analíticas distintas, considerando motivações, interesses, normativas e valores.

O foco do trabalho coloca-se nos conhecimentos científicos produzidos no âmbito universitário de pós-graduação no Brasil. Não por considerar que este tipo de conhecimento seja gerado exclusivamente neste contexto, mas porque entende-se a Universidade como a instituição -legitimada- de produção de conhecimento científico por excelência (PARSONS, 1978, p. 41). A partir dessa apreciação, vendo a produção do conhecimento como um *processo*, em que diversos atores tomam lugar e no qual as relações sociais e políticas entre estes atores se definem a partir de lógicas e pseudo-lógicas específicas da ciência como instituição, considera-se que, a fim de responder sobre as formas e motivos da produção científica, é preciso discorrer sobre algumas dimensões centrais das ações sociais que se desenvolvem na Universidade.

A produção de conhecimento como um dos pilares da Universidade se coloca como elemento fundamental do fazer ciência e, como tal, manifesta certas características reconhecidas no âmbito acadêmico e profissional. Tanto os motivos quanto as formas nas quais esta se executa desvelam a complexidade do cenário que está por traz: o cenário da ciência.

Pensar a ciência e suas funções não é tarefa que se realize por uma única via. Os debates na sociologia da ciência, na história ou filosofia da ciência, mostram como é possível colocar a ênfase em questões distintivas e inclusive pensar a ciência de modos divergentes. Na literatura científica não encontramos consenso nem sobre o significado nem sobre os modos nos quais a ciência se vincula ao contexto social. Contudo, é possível listar uma série de noções relativas à definição de ciência. No

contexto de uma aula sobre Filosofia da Ciência com Alberto Cupani, se apresentaram as seguintes noções, que ajudam a estruturar a discussão: um conjunto de conhecimento objetivos, uma série de ações particularmente orientadas, uma instituição organizada em torno de normas particulares de pertencimento e de agir, um método de raciocínio caracterizado pela prática da neutralidade, um fenômeno dentro da história da humanidade... E a listagem fica em aberto para outras possíveis significações⁷. Escolher tal ou qual definição, ou combinação, se expressa como exercício central para implementar uma pesquisa de forma coerente, sublinhando a ênfase em certos aspectos e relações e desconsiderando outros. Consequentemente, a definição de ciência como categoria específica, enquanto implica uma distinção em relação ao que não é ciência, leva a pensar os modos de vinculação e afastamento da ciência e, no nosso caso, fundamentalmente em relação ao social. Embora a discussão acadêmica sobre os significados e modos de compreender a ciência seja extremamente ampla, não sendo factível incluir sequer uma descrição introdutória nestas páginas, é, sim, importante reconhecer um embate de posturas, que desenha a diversidade de posicionamentos, a saber: entre teorias que colocam a ênfase nos aspectos institucionais da ciência e teorias que enfatizam a consideração da ciência como prática. Esta distinção é simplista, mas envolve em sua discussão uma série abstrata e profunda de questões sobre a produção do conhecimento. Revela-se de suma utilidade neste contexto, por tratar de dois aspectos centrais a serem considerados pelos nossos objetivos: as normativas e as percepções como focos analíticos distintos.

Enfatizar o aspecto institucional da ciência implica desenvolver uma análise dos elementos estruturantes, focando nos processos normativos e organizativos que orientarão o desenvolvimento da ciência, destacando as regularidades, o papel dos valores e as inter-relações organizativas da ciência. A partir de pesquisas que colocam o acento no caráter institucional, é possível reconhecer os processos que se desenvolvem além das práticas concretas de pesquisa, que as envolvem e as transcendem. Neste sentido, destaca-se a importância de reconhecer o papel dos valores científicos e sociais que orientam o desenvolvimento da ciência e que respaldam, em menor ou maior grau, a existência de padrões específicos de fazer

⁷ Por uma ampliação destas reflexões consultar Cupani, 2018, pp. 248-249.

ciência. Embora não seja negada a importância de considerar as peculiaridades que se manifestam nas ações individuais e nas interações cotidianas, o que importa na hora de pensar nos aspectos estruturantes, está ligado a níveis de generalidade que envolvem a ciência desde um ponto de vista normativo⁸. As obras de Robert K. Merton e de Pierre Bourdieu ilustram esta vertente do pensamento⁹. Embora sejam obras que se diferenciam em aspectos axiais, é possível encontrar um ponto em comum: a ênfase na dimensão institucional da ciência. Ambos os autores ressaltam a importância estruturante das normativas e padrões que se colocam no âmbito da ciência, entendido, este, como campo ou sistema diferenciado do contexto social geral. Assim, destaca-se em Merton a pertinência de considerar o *ethos* científico¹⁰ e

⁸ Esta perspectiva não diz respeito à impossibilidade de variações dentro do marco de padrões gerais, contrariamente, refere-se a poder reconhecer os apontamentos que embora definam a prática científica no sentido do dever ser, podem ser desconsiderados, negados ou transformados. Em relação a este ponto, encontramos na obra “Valores e atividade científica” (2008) de Hugh Lacey uma reflexão ilustrativa: a ciência entendida como instituição ver-se-ia identificada por uma série de valores articulados e manifestos que se expressam em formas específicas de orientar o desenvolvimento de ações da comunidade científica. Estes valores, embora orientem a ciência, não se colocam como regras à prática científica num sentido excludente das variações, senão que admitem –de diversas formas– alternativas. No olhar de Lacey, a existência de uma brecha entre os valores expressos pela instituição e os valores manifestos na prática leva ao desenvolvimento de desequilíbrios, com os quais podemos lidar de distintas formas: por meio do ajustamento, da resignação, da marginalidade criativa, procurando poder para gerar transformações estruturais ou desenvolvendo transformações ‘a partir de baixo’ (LACEY, 2008, pp. 70 - 72). Com isto vemos como estes padrões estruturais não devem ser entendidos como únicas possibilidades, senão como elementos que controlam e orientam uma forma concreta de desenvolvimento da ciência: a estabilidade irá depender da amplitude da personalização dos valores sociais dominantes. Mas certo conflito valorativo é necessário para gerar reflexões e assim, promover o desenvolvimento dos seres humanos (LACEY, 2008, p. 62-63).

⁹ Encontram-se na obra de Bourdieu (BOURDIEU & WACQUANT, 2005, pp. 128, 233, 251; BOURDIEU, 2008, p. 27) referências negativas pontuais aos aportes sociológicos vindos do estrutural-funcionalismo, e dentre eles, à teoria mertoniana sobre a ciência. Embora na sua obra “Para uma sociologia da ciência” (2008) Bourdieu reconheça a importância da obra de Merton na instituição da sociologia da ciência, Bourdieu alega que se afasta da proposta por esta não ponderar os conflitos e lutas inerentes à ciência. Este argumento se expressa também contra a obra de Talcott Parsons. Contudo, entendendo primeiramente que esta crítica não faz eco nem com a proposta de Parsons nem com a de Merton, visto que tanto no primeiro, com sua referência às tensões presentes no nível sistêmico, o estudo das variações e desvios e em relação à problemática da mudança social, quanto no segundo, no relativo às considerações de ambivalências e disputas no âmbito científico, se expressam não só ilustrações mas pontos estruturais essenciais que identificam teoricamente o conflito. Em segundo lugar, não só penso que as críticas apresentadas por Bourdieu não são condicentes nem claras, mas também que se leem nas suas reflexões apropriações indiretas do estrutural funcionalismo, neste sentido destaca-se como exemplo superficial, porém que entendemos dá para ser devidamente julgado, a noção de campo e de *habitus* em comparação com a noção de sistema e de interiorização das normativas sociais - *need-dispositions*, respectivamente.

¹⁰ O sentido da orientação do *ethos* científico lê-se de forma paralela à noção de orientação dos valores expressada por Kuhn. No concernente à obra de Merton, o caráter da orientação se entende mais claramente se pensarmos na influência que a obra parsoniana teve no autor: os valores culturais se colocam como *controladores* das interações no sistema social, legitimando as normativas que se expressam na estrutura dos sistemas sociais, neste sentido o papel não é de determinação (como no caso do sistema de organismos comportamentais ou psicológico), mas sim, de controle. Ampliarei estas questões nas páginas seguintes.

o papel dos valores e normativas na consolidação e organização do sistema social da ciência (MERTON, 1970, p. 653), enquanto que em Bourdieu distingue-se a importância de reconhecer a ciência como um campo, com estruturas estruturadas específicas que norteiam e dão sentido ao ser científico (BOURDIEU, 1983, 2008). Esse ponto é similar à ideia colocada por Kuhn em relação ao fato de que as normas na ciência cumprem o papel de valores, e não de regras, embora, não sendo impositivas, se manifestam como norteadoras do agir. Nas palavras do autor:

[...] estou a sugerir que os critérios de escolha [...] funcionam não como regras, que determinam a escolha, mas como valores, que a influenciam. [...] Mas essa diferença de resultado não devia sugerir que os valores que os cientistas partilham têm menos importância crítica do que as suas decisões [...] Valores como precisão, consistência e alcance podem mostrar-se ambíguos na aplicação, tanto individual como coletivamente; isto é, podem ser uma base insuficiente para um algoritmo partilhado de escolha. Mas eles especificam muita coisa: o que cada cientista deve considerar ao atingir uma decisão, o que pode ou não pode considerar importante, e o que se lhe pode legitimamente exigir como base para a escolha que fez." (KUHN, 2011: 395, 396 – Sublinhado meu)

Um ponto interessante da visão que enfatiza o carácter institucional da ciência é o reconhecimento de uma *autonomia relativa*. Desde este ponto de vista, a ciência possui certa autonomia em relação ao social, por conta de ser regida por um *ethos* ou uma lógica específica. Em relação a esse assunto, tanto Merton quanto Bourdieu alertam sobre os perigos decorrentes dos ataques à autonomia da ciência: em Merton, no começo da década de 1940, era na “[...] contaminação local de anti-intelectualismo” (MERTON, 1970, p. 651) que se expressavam os ataques, e por conta disso, a ciência como instituição precisava estudar e rever seus fundamentos, “A crise convida à autoavaliação.” (MERTON, 1970, p. 651). Já em Bourdieu, no início do século XXI, é em relação à sujeição da ciência a outros campos onde se evidenciam os riscos: “[...] a submissão aos interesses econômicos e às seduções mediáticas ameaça juntar-se às críticas externas e às difamações internas –são certos delírios <<pós-modernos>>- para minar a confiança na ciência e, especialmente, na ciência social.” (BOURDIEU, 2008, p. 7)

A partir de 1970, emergiu na cena da sociologia da ciência uma série de propostas que se expressavam contrárias a uma interpretação da obra de Robert K. Merton. Estas novas propostas, muitas vezes consideradas sob a nomeação da Nova Sociologia da Ciência (MATTEDI (2006); SHINN e RAGOUET (2008)) se inserem no debate ressaltando a importância do reconhecimento da ciência como prática. A

ênfase neste aspecto do científico diz sobre a necessidade de analisar os processos e dinâmicas que se manifestam no dia-a-dia da ciência e no nível das micro inter-relações dos cientistas. Portanto, não são mais as normativas, os valores, nem as condições estruturais os aspectos que ocupam a mente dos sociólogos da ciência, mas sim os interesses dos cientistas na prática cotidiana, as ações concretas e as decisões específicas que são implementadas na pesquisa. Em relação a essa forma de pensar a ciência, destacam-se, por um lado, as propostas da escola de Edimburgo, com seus principais referentes: Barry Barnes, David Bloor, MacKensie e Shapin, e da escola de Bath na qual se destacam os nomes de Harry Collins, Trevor Pinch e David Travis. Nessa acepção, o foco se traslada da consideração da ciência e suas normativas estruturais para a análise dos interesses concretos dos pesquisadores, sejam considerados enquanto rede de atores, ou desde o ponto de vista individual. Por outro lado, e sendo uma referência fundamental no âmbito da sociologia da ciência atual, encontramos a obra do referente Bruno Latour, com suas *etnografias de laboratório*. Sua obra ilustra no extremo a consideração da ciência a partir do estudo das práticas, direcionando a atenção para a descrição das rotinas, matérias e técnicas de produção da ciência (LATOURE, 1997).

A distinção 'ciência como instituição/ciência como prática' se coloca como questão estruturante dentro da sociologia da ciência, visto que define as polarizações substanciais nos modos de estudar os aspectos característicos e a problemática da autonomia em relação ao contexto social. Esses dois polos são pontos num leque gradual de posicionamentos, uma ilustração do diferencial nas ênfases outorgadas pelas distintas vertentes de pensamento. Não indicam, necessariamente, a compreensão ontológica da ciência para os autores, nem uma visão exclusiva do que deve ser estudado na sociologia da ciência, mas os aspectos que as distintas escolas objetam serem de maior importância para os objetivos concretos das suas pesquisas.

Na presente pesquisa opta-se por aderir a um olhar relacional da ciência e da produção do conhecimento como função básica. Isto é, considerando as diferenças de ênfase, e estudando os distintos posicionamentos, utiliza-se um referencial teórico que permite manter um olhar que admite a compreensão da ciência como instituição e como prática. Esta escolha baseia-se na convicção de que para compreender as formas e motivos que orientam a produção de conhecimento científico, é preciso reconhecer que nem as normativas explícitas e formais possuem um papel

determinante, nem as ações cotidianas e as percepções dos atores se expressam de modo isento de orientações normativas. Assim, tanto o caráter institucional quanto prático da ciência se revela como elemento chave para responder às perguntas base da pesquisa.

Optando por considerar a institucionalidade com suas normativas, padrões e orientações efetivas, ao mesmo tempo em que se busca compreender os interesses, motivos, expectativas e demais elementos dos atores na ação, torna-se factível reconhecer a produção do conhecimento científico dentro da sociologia da saúde como um processo definido tanto por uma tradição e uma ordem quanto por imprevisibilidades e contingências. Na admissão das relações da ciência com elementos variados do social, as hipóteses relativas à existência de tensões e desencontros, entre as distintas formas e motivos que se expressam no âmbito da produção, poderão ser trabalhadas, reconhecendo o caráter instável que tende ao equilíbrio, do sistema da ciência.

Uma vez que começam a ser evidentes as consequências inesperadas do agir científico e os riscos desta prática se tornam claros no âmbito social, o caráter da ciência como instituição e prática inquestionável passa a ser posto em tela de juízo. O olhar reflexivo, sobre as consequências sociais da ciência e sobre os processos que se manifestam dentro do sistema, permite distinguir o modo contingente das criações científicas, passando a questionar os elementos que fundamentam a diferenciação entre o ser científico e o leigo. Os critérios de neutralidade, objetividade, verdade, racionalidade, que anteriormente outorgavam garantia de validade suprema ao saber, prática e ciência como instituição, passam a ser conceitos foco nas disputas argumentativas e, assim, a ciência *per se* é alvo dos questionamentos. Uma vez que se reconhecem as ligações entre a ciência e os distintos elementos do social e do psicológico, a autonomia da ciência que se expressava como garantia à produção de ações e conhecimento objetivos, neutros e verdadeiros, perde relativamente sua presença. Com isso, conseqüentemente, a noção de contingência na ciência, ganha espaço no debate e as problematizações sobre a ciência como prática e instituição se tornam necessárias.

Atendendo ao discutido até o momento, entende-se que temos de contar com um referencial de conceitos abstratos com as seguintes características: (a) Que

reconheça e possibilite analisar a ciência como sistema relativamente autônomo, permitindo distinguir as normativas específicas que definem sua peculiaridade; (b) Que outorgue conceitos gerais para descrever e analisar a estrutura institucional da ciência e seus modos específicos de organização; (c) Que coloque à disposição ferramentas para analisar a produção de conhecimento desde o nível das práticas no sentido micro, reconhecendo ações acordes, variantes e desviantes em relação à ordem normativa; (d) Que reconheça e ajude a distinguir os modos nos quais a ciência se relaciona com o ambiente social; (e) Que outorgue a possibilidade de lidar com os aspectos peculiares da autoimplicação.

Assim também, de modo geral, o marco conceitual deve conter uma série de conceitos suficientemente generalizados, para poder estabelecer modos de organização das distintas categorias de análise, sem determinar conteúdos *a priori*. Consequentemente, o marco de conceitos não se revela como determinante dos resultados da pesquisa em si, senão como estrutura organizativa dos dados emergentes, partindo de um modo **explícito** de entender a realidade social. Complementarmente, a modo de nos aproximarmos do cumprimento dos objetivos que motivam a pesquisa, considera-se que tal referência teórica terá de admitir a inclusão de distintas contribuições teóricas, inclusive das originadas em outras áreas disciplinares, e dar a possibilidade de integrar os conhecimentos.

Nesta linha de pensamento, a referência teórica que consideramos melhor responde às necessidades da pesquisa é a obra sistêmica de Talcott Parsons, fundamentalmente, o marco de referência do Sistema de Ação e as formulações específicas relativas ao *Professional Complex*. Esta decisão pode soar estranha, visto que Parsons não apresenta na sua obra de mais de 40 anos uma proposta *explícita* de sociologia da ciência, nem se reconhecem aportes de sua autoria neste campo do conhecimento. Por outro lado, encontra-se, como foi introduzido anteriormente, uma variedade de teorias de grande utilidade no campo da sociologia da ciência; então, pode-se perguntar: por que optar pela obra de Talcott Parsons e não por uma proposta dos sociólogos da ciência?

Primeiramente, é preciso esclarecer que, embora a teoria de Parsons não seja identificada dentro do campo da sociologia da ciência, o autor dedicou anos de trabalho a pesquisar a universidade americana, contrastando vários aspectos com o caso da universidade alemã. Assim, encontramos a obra *The American University*

(PARSONS & PLATT, 1973) e no seu último livro *Action theory and the Human Condition* (1978), um capítulo dedicado especificamente ao sistema de ensino nomeado “*Sociology of Higher Education*”. Nesses textos o autor explicita como analisar o complexo profissional nas universidades, de forma coerente com o seu esquema geral do sistema de ação.

Contudo, as razões para optar pela obra parsoniana vão além dessas considerações. Sobretudo, reconhece-se a importância axial que a teoria do autor expressa como *grand theory*, colocando ao alcance dos sociólogos e também de especialistas de outras áreas, uma série de ferramentas teórico-analíticas que permitem desenvolver uma pesquisa complexa, relacional, especificamente focada nos aspectos sociais, mas que permite, por sua vez, a vinculação e generalização teórica de fenômenos empíricos de distintas índoles. A proposta parsoniana põe à disposição um conjunto articulado de conceitos gerais, partindo de um ponto de vista integral no relativo ao modo de entender as realidades. Destaca-se a importância da consideração inter-relacional e mutuamente explicativa que adquirem fatores de distintos níveis, como são, os fatores culturais, sociais, psicológicos e comportamentais-biológicos. Contando com este marco, temos a possibilidade de focalizar nossa atenção nos aspectos estritamente sociais do problema, nas estruturas e dinâmicas da ciência como sistema social, sem deixar de lado os vínculos com elementos alheios, porém explicativos, do social.

Partindo desta teoria, negam-se as considerações exclusivamente racionalistas e economicistas de interpretação da realidade, admitindo, contrariamente a presença de escolhas não lógicas e fundamentadas por motivações que transcendem as orientações normativas (PARSONS, 2010). A proposta sociológica de Parsons se inicia com a intenção de vincular os esforços desenvolvidos na empiria, nos trabalhos de campo, com estruturas conceituais abstratas suficientemente integradas para poder estender explicações generalizadas. Assim sendo, as categorias expostas não dizem respeito a modos específicos de realidade, mas sim a esquemas concretos para, de forma organizada, analisar realidades de conteúdos e significações diversas, admitindo a existência de regularidades de ordem e de variações vinculadas à mudança inerente do social. Por essa característica entende-se factível utilizar o marco de referência parsoniano para estudar o caso da universidade brasileira, visto que o esquema admite não unicamente uma diversidade de expressões, senão

também a reestruturação e inclusão de novas construções teóricas. Nesse sentido, importa ressaltar que aportes teóricos de autores que sejam explicativos para o nosso caso de estudo, bem como a criação, quando necessária, de categorias ou relações de categorias distintivas, são incrementadas ou modificadas no esquema teórico que se descreve nesta etapa.

Uma das vantagens que vemos expressa a proposta parsoniana é a de distinguir claramente distintos níveis de análise. Num sentido estratégico, destaca-se a distinção entre a análise estrutural e a dinâmica. A primeira refere-se ao estabelecimento de uma descrição estática do estado do problema, isto é: identificar uma situação tipo da questão da pesquisa, destacando normativas, interações chave, mapeando atores e as restantes categorias estruturais que emergirem no campo. Posteriormente, a análise dinâmica diz respeito aos movimentos no campo, às variações, desvios, mudanças e a toda forma de dinâmica específica que o problema apresentar. Com essa distinção analítica, a intenção é organizar e simplificar a complexidade, para posteriormente poder agir sobre o caos e interpreta-lo. Por outro lado, num sentido metodológico, destacam-se níveis analíticos relativos à discussão micro/macro. Com isso, a proposta permite analisar conjuntamente as questões relativas aos controles estruturais, pensando a ordem e o conflito no nível macro dos sistemas como um todo, enquanto por outro lado outorga ferramentas para analisar as ações no nível micro, identificando formas de interação e motivações dos atores na prática.

Da obra Parsoniana, tomamos como referência dois esquemas conceituais distintos, embora complementares. O primeiro marco conceitual, do sistema de ação, se expressa relevante no presente contexto por ser um modo analítico de considerar os fenômenos sociológicos na sua generalidade, como ações nas quais intervêm três sistemas comunicativos¹¹, que se inter-relacionam mutuamente: o sistema social, o sistema cultural e o sistema de personalidade:

[...] certainly for this subject matter, the social system cannot be treated in isolation, but must be fitted, in complex and intricate ways, into what, in our

¹¹ No marco de referência parsoniano destaca-se a presença de um quarto subsistema do sistema de ação, a saber, o sistema dos organismos comportamentais. Contudo, este subsistema se distingue dos restantes por não funcionar sobre símbolos, e assim sendo, por não se comunicar com os outros subsistemas que ocupam posições superiores na hierarquia de controle. O subsistema de organismos comportamentais refere-se às determinações comportamentais dos corpos, num sentido biológico/fisiológico, das limitações inerentes e que não podem ser controladas simbolicamente. Neste sentido, este sistema é o possuidor de maior energia, que ocupa o primeiro lugar na hierarquia de determinação, contrariamente ao sistema cultural que é o que possui menor energia e mais controle. (Por uma ampliação deste ponto ver PARSONS, 1964; 1974).

technical terminology, we call the general system of action. In that setting, the most critical 'nonsocial' reference has been that of the *cultural system*, relative to which the 'cognitive complex', which is so central a theoretical reference point of the study, must in the first instance be understood. (PARSONS & PLATT, 1973, p. VI)

Cada um dos subsistemas identificados por Parsons no seu sistema geral de ação centram a atenção, respectivamente, sobre: (i) as inter-relações sociais entre atores que cumprem *roles* específicos na estrutura diferenciada de status, orientando as ações por normativas sociais que integram –como estruturas simbólicas compartilhadas- os distintos grupos e sistemas sociais; (ii) os padrões culturais valorativos, que dizem respeito às tradições vinculadas com a religião, a moral e as 'saídas' aos problemas do significado (vínculo com a realidade última), valores culturais que legitimam as normativas sociais e desenham a manutenção e mudança criativa de padrões; e, por último, (iii) as *need-disposition*, entendidas como a combinação entre as necessidades viscerogênicas e as disposições socialmente construídas que, mediante a constituição de estruturas motivacionais, incidem sobre as ações sociais dos atores na sua participação em estruturas sociais¹².

Dentro dessa lógica sistêmica, a ciência se apresenta como um sistema social, caracterizado por possuir certa autonomia em relação ao restante dos subsistemas sociais da sociedade. A autonomia se expressa por conta da eficácia na integração do sistema da ciência, visto a legítima e ordenada presença de um corpo de normativas que orientam as ações dos distintos atores na estrutura de *roles* (*papéis sociais*). Este ponto se assemelha às colocações de Merton e Bourdieu estendidas anteriormente: a ciência, como instituição conta com uma série de elementos que definem como deve ser o proceder científico, determinando critérios de admissão ao sistema, normas de permanência e reconhecimento: "Intellectual command of the requisite cultural componentes through training rather than status independente of exposure to such training has become the criterion of membership in academic communities" (PARSONS & PLATT, 1973, pp. 6-7).

¹² No presente contexto optou-se por apresentar a lógica sistêmica de forma sucinta, destacando exclusivamente os conceitos generalizados de maior relevância para compreender, minimamente, as razões para seguir a lógica do autor no intuito de cumprir com os objetivos da pesquisa (Por uma explicação ampliada da contribuição parsoniana sobre o sistema de ação pode se consultar PARSONS 1964, 1974 e 1978. Na dissertação de mestrado de quem escreve (LEONI BIRRIEL, 2014) expõe-se também o funcionamento sistêmico de forma mais aprofundada)

Outro ponto comum entre as teorias de Merton, Bourdieu e Parsons, trata do movimento complementar entre manutenção e mudança que se expressa no âmbito científico. Os autores destacam que se expressa no nível da comunidade acadêmica um movimento estruturante que tende a manter uma série de orientações, *habitus*, normas que definem e caracterizam o científico, enquanto, ao mesmo tempo, e, necessariamente, se expressam movimentos ou mudanças que ilustram a dinâmica da ciência. Parsons alega que a ciência, por manter uma vinculação peculiar com a tradição cultural -visto a importância dos valores legitimarem seu funcionamento, a fim de persistir na estrutura de poder nas sociedades- tende a manter certas normativas tradicionais, enquanto que, dada a necessidade inerente de mudança –visto que a ciência tem de gerar novidades e abrir novos caminhos ao conhecimento- deve promover câmbios constantes a fim de cumprir com suas finalidades socialmente determinadas e se adaptar aos contextos sociais em constante mudança. Este movimento duplo e paradoxal, é entendido se olharmos a ciência e especificamente a prática de produção de conhecimento desde um olhar relacional e complexo, compreendendo o peculiar posicionamento das construções científicas no limiar entre o cultural e o social, e o caráter de autonomia relativa que caracteriza o sistema da ciência.

Ao centrar nossa atenção no sistema da ciência, como sistema social, encontramos na obra de Parsons o segundo marco conceitual de relevância para nossos objetivos. Na sua última obra do ano de 1978, o autor expõe uma série de categorias para pensar a ciência no âmbito especificamente universitário. Com a intenção particular de considerar a problemática da ética relacionada à experimentação em humanos no âmbito da pesquisa, o autor vai introduzindo uma série de categorias sobre o sistema da ciência, especialmente atento ao âmbito acadêmico. Este marco leva o nome de *Professional Complex*: “[...] a complex of occupational groups that perform certain rather specialized functions for others (“laymen”) in the society on the basis of high-level and specialized competence, with the attendant fiduciary responsibility.” (1978, p. 40).

Tomar como referência este marco conceitual permite contar com ferramentas analíticas para compreender os modos de organização e inter-relação nas estruturas da ciência no âmbito universitário. Sublinha-se a noção de papéis ocupacionais, entendidos como papéis profissionais que se distinguem dos restantes papéis na

sociedade, isso por possuírem características específicas, e serem orientados pelo cumprimento de expectativas particulares que dizem respeito à tradição cultural na ciência. Este aspecto é entendido, na lógica parsoniana, se pensarmos nos mecanismos de controle que se desenvolvem no *professional complex*, isto é, no relativo aos modos pelos quais o sistema da ciência permanece integrado e mantém sua legitimidade e poder na estrutura argumentativa das sociedades.

Segundo o autor, os mecanismos de controle neste complexo não se referem necessariamente à lógica de controle econômica, de mercado, nem à autoridade ou ao poder num sentido administrativo. No *professional complex*, encontramos mecanismos de controle na base das operações de solidariedade entre os grupos e membros do complexo ocupacional. Essa interpretação se vincula às propostas de Merton e Bourdieu no relativo ao *ethos* científico e à estrutura estruturante estruturada do campo científico. No entender de Parsons, na estrutura organizacional da ciência, encontramos uma série de elementos normativos vinculados a um sentido de moral, que caracterizam os inter-relacionamentos no sistema. Estes padrões e normativas devem ser considerados a fim de entender as formas e os motivos da produção do conhecimento científico. A partir destas apreciações, a obra de Parsons apresenta uma série de ferramentas para compreender as ordens normativas existentes no *professional complex*, as quais de fato podem ser plurais, complementares ou bem desviantes, e a partir dessa conjectura poder analisar as dinâmicas no contexto, distinguindo tensões e movimentos no processo de produção do conhecimento científico.

Com base neste referencial são identificadas três funções específicas ao sistema da ciência: a contribuição mediante a criação de novos conhecimentos (produção), a utilização destes conhecimentos (prática) e a transmissão por meio da educação (ensino). Na presente pesquisa, como já foi esclarecido, iremos focar primeiro. Contudo, considerando que as três funções se encontram intimamente vinculadas (PARSONS, 1978, pp. 41, 42), é importante deixar em aberto a possibilidade de que elementos relativos às outras áreas permeiem a caracterização da contribuição por novos conhecimentos.

Como pontos que integram estas três funções, e que definem as particularidades do *professional complex*, encontramos, além do já explicitado termo de papéis ocupacionais, as noções de *competência especializada de alto nível* e de

responsabilidade fiduciária. A primeira ideia está relacionada à formação especializada que os profissionais devem ter, visando integrar o sistema científico universitário. Essa competência se centraliza numa base generalizada e intelectualizada de tradições culturais; a manutenção desta tradição específica na ciência se garante por meio do ensino do ‘tipo’ acadêmico (PARSONS, 1978, p. 40). A segunda ideia, sobre a responsabilidade fiduciária, vincula-se à noção de confiança (*trust*) como elemento essencial no campo acadêmico e no campo da ciência aplicada (relação profissional/leigo). A tendência em confiar mutuamente na rede de *roles* ocupacionais implica a existência de *roles* profissionais responsáveis, por se ater, minimamente, a um complexo de valores e metas em comum, cumprindo reciprocamente as expectativas (PARSONS, 1978, p. 46). Este último aspecto se coloca num sentido de ‘boa vontade’ do profissional (PARSONS, 1978, p. 26), contudo, pode ser entendido também em relação aos interesses que entram em jogo na prática profissional, que são aqueles relativos ao prestígio por ter colaborado na produção do conhecimento e ser reconhecido por isso (PARSONS, 1978, p. 48,49).

No intuito de identificar concretamente as categorias propostas pela teoria de Parsons que serão consideradas na pesquisa, mostra-se a seguir um diagrama, no qual podem ser identificados, particularmente, os diferentes conceitos teóricos, organizados por subsistema analítico de ação e suas inter-relações fundamentais. Já na seção seguinte, destinada a apresentar as estratégias metodológicas, iremos expor uma inter-relação entre os objetivos da pesquisa, as categorias teóricas abstratas e as técnicas metodológicas a implementar.

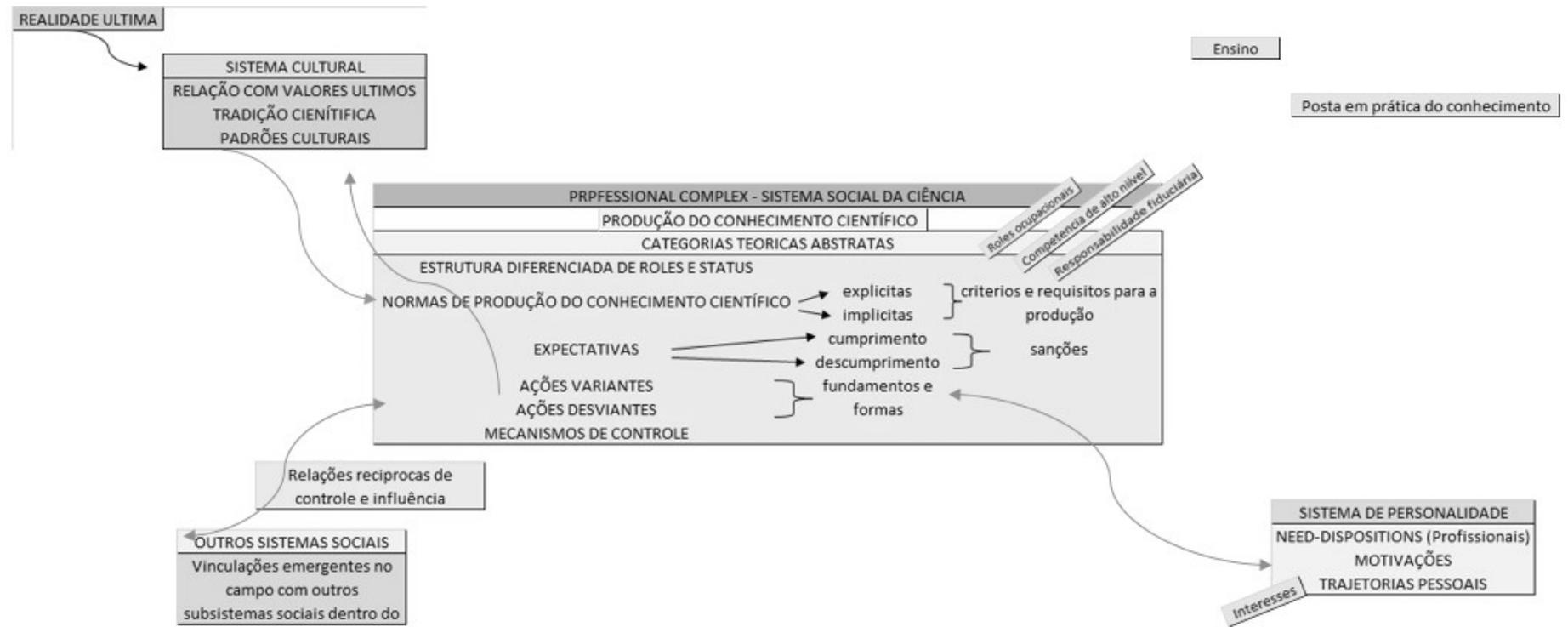


Figura 1- Categorias teóricas generalizadas (Fonte: Autora)

2.3. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS

2.3.1. Técnicas de coleta e análise de dados: definição dos objetivos específicos da pesquisa

A fim de abordar a problemática central da pesquisa e cumprir os objetivos específicos, definem-se três níveis centrais de análise: a) foco na estrutura normativa da ciência relativa à produção científica, b) foco nas ações nível micro de produção do conhecimento, na ciência como prática, e c) análise dos elementos do contexto da produção do conhecimento, tanto de elementos internos ao sistema da ciência quanto relativos ao ambiente deste sistema. Concentrar-nos em cada um destes blocos analíticos possibilita realizar o trabalho de campo e a análise de forma organizada, incorporando fatores relativos à complexidade do fenômeno.

O aspecto fundamental a ser considerado é a importância de pensar a produção do conhecimento na sociologia da ciência, desde sua estrutura institucional (nível a) até as percepções dos próprios atores na ciência e as dinâmicas que se desenvolvem além do estabelecido estruturalmente (nível b). Trabalhar estes dois níveis é um exercício que se vincula à proposta parsoniana de distinguir duas etapas centrais e complementares: uma primeira, na qual se estabelece uma descrição da estrutura como fenômeno analiticamente estável, de modo a organizar os múltiplos aspectos, categorizá-los e descrevê-los pensando num estado fixo e fictício do problema; uma segunda etapa, que diz respeito à consideração da dinâmica dos fenômenos sociais, isto é, partindo da análise do estado estrutural, passamos a considerar os movimentos que se expressam nos sistemas sociais, entendendo as variações, desvios e os cumprimentos das normas e expectativas, de uma forma aprofundada (PARSONS, s.a.). As considerações sobre o contexto (nível c) referem-se à importância de entender que, embora o nosso foco de atenção esteja nos aspectos sociais do problema da produção científica, se coloca na realidade acadêmica outra gama de elementos relevantes para a compreensão rigorosa, tais como as funções de educação e utilização do conhecimento dentro do próprio sistema da ciência, assim como uma série de influências que transcendem o campo social.

A figura 2 ilustra as relações entre estes três níveis distintos de análise: as categorias teóricas abstratas, os objetivos particulares e as técnicas de coleta a serem utilizadas.

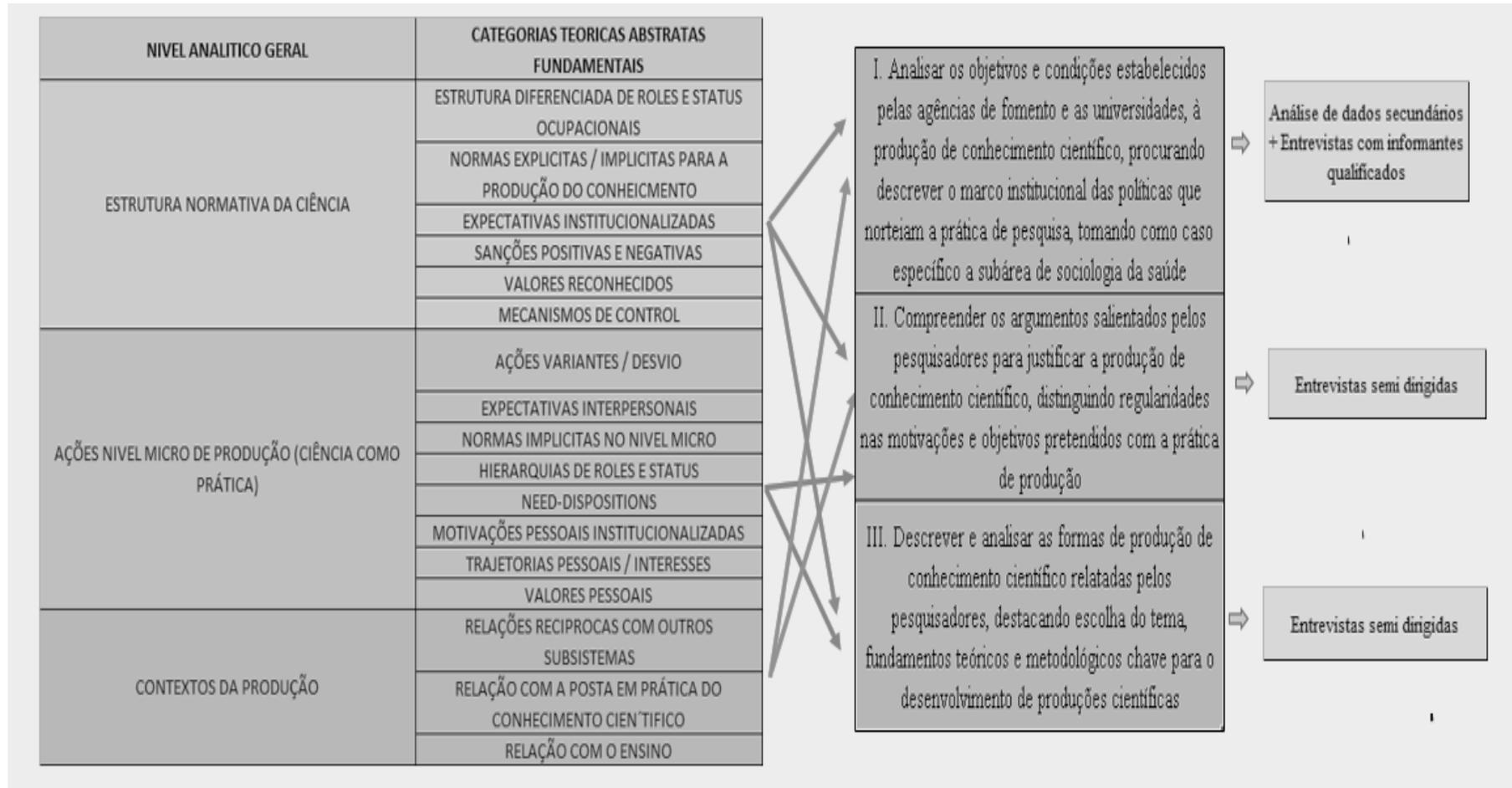


Figura 2 - Relação nível de análise, categorias teóricas, objetivos específicos e técnicas de coleta (Fonte: Autora)

Seguindo a ordem proposta pelos objetivos, num primeiro momento da pesquisa coloca-se a necessidade de compreender quais as formas e os motivos determinados no nível da ciência como instituição. Para trabalhar este aspecto, e cumprir o objetivo número um, foi realizada uma análise dos principais documentos oficiais relativos às políticas de pesquisa no país. Apresentam-se os resultados dessa análise no Capítulo 3. Considerou-se o papel dos atores chave do Sistema Nacional de Ciência Tecnologia e Inovação (SNCTI), especificamente no relativo à promoção de pesquisa no nível de pós-graduação:

A pesquisa e a pós-graduação nas universidades federais são avaliadas e financiadas através de um sistema altamente centralizado, que envolve duas agências federais e interdependentes de fomento: a Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), vinculada ao Ministério da Educação, e o CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico), vinculado ao Ministério da Ciência e Tecnologia. A Capes credencia, avalia e classifica os programas de pós-graduação através de um processo que interfere fortemente no montante de fundos que será recebido de ambas as agências para cada programa de pós-graduação [...] O CNPq classifica individualmente os pesquisadores e oferece prêmios, na forma de um número limitado de bolsas de produtividade, para aqueles que se destacam nas avaliações da produção acadêmica [...] (LANGDON ET AL, 2012, pp. 53-54)

Foram analisados documentos oficiais e os objetivos e perfis de instituições chave, expostos em websites oficiais. Destaca-se o papel da CAPES, CNPq, do Ministérios de Educação e de Ciência, Tecnologia, Inovação e Comunicação (MCTIC), assim como das Universidades, na consolidação da produção do conhecimento no âmbito de pós-graduação. No decorrer da análise, apresentam-se considerações sobre a história e a missão destes atores chave, buscando, com isto, reconhecer os motivos que os atores expressam para justificar e dar forma à pesquisa científica. Expõe-se, também, uma análise aprofundada de dois documentos que expressam as expectativas institucionalizadas em relação às formas e aos motivos da produção do conhecimento científico:

- O “Livro Branco de Ciência, Tecnologia e Inovação”, publicado no ano 2002 pelo MCTI, contendo os resultados da Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação realizada no ano 2001. Nele encontram-se aspectos de grande relevância em relação aos pontos problemáticos da pesquisa no país, assim como também se evidenciam as expectativas dos atores chave no marco da constituição normativa da ciência no âmbito da sociedade brasileira.

- A “Estratégia Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação 2016-2019”, documento publicado em 2016 pelo MCTI, com a intenção de nortear as ações da prática científica, em prol de um caminho ao desenvolvimento do país (MCTI, 2016, p. 6). Este documento, por sua atualidade, possibilita considerar o fenômeno da produção científica a partir de seu aspecto institucional de forma estreitamente vinculada as ações contemporâneas dos pesquisadores na universidade.

De modo complementar à análise destes documentos, no intuito de aprofundar na compreensão da dimensão normativa da produção do conhecimento científico, consideram-se os resultados de uma pesquisa realizada em conjunto com pesquisadores do Núcleo de Ecologia Humana e Sociologia da Saúde (ECOS, PPGSP, UFSC), onde se analisaram os valores dados à ciência no contexto brasileiro, projeto que derivou no artigo “Comunicando sobre ciência: Discursos sobre a ciência no contexto de cortes orçamentários no Brasil de 2017” (LEONI BIRRIEL Et Al., Relatório de Pesquisa, 2019). A pesquisa traz aportes fundamentais para compreender sentidos atribuídos por atores chave do sistema científico no relativo aos fundamentos da ciência como instituição e da prática científica de diversos profissionais.

Fazendo referência aos objetivos específicos dois e três, com a intenção de descrever e compreender os motivos da produção e as formas nas quais os pesquisadores desenvolvem suas pesquisas, foram realizadas entrevistas semidirigidas. Definiram-se três grupos de pesquisadores: (G1) líderes de grupos de pesquisa, (G2) pesquisadores chave na RSL nacional, e (G3) pesquisadores que participaram nas diversas edições do Grupo de Trabalho ‘Saúde e Sociedade’ nos Congressos da Sociedade Brasileira de Sociologia (SBS).

Em relação ao G1, foram considerados profissionais que trabalham no âmbito de pós-graduação na área da sociologia da saúde. A seleção dos grupos de pesquisa foi realizada por meio de uma busca no [diretório do CNPq](#), considerando como filtro a linha de pesquisa, utilizando os seguintes descritores "sociologia da saúde", "saúde + social", "sociedade + saúde", nas áreas específicas de "ciências humanas / sociologia". Encontraram-se nove grupos de pesquisa que têm entre suas linhas de pesquisa a sociologia da saúde. Ao realizar o contato com os pesquisadores dos distintos grupos, alguns alegaram não estar participando há anos do grupo, ou que o

grupo não trabalha especialmente na linha da sociologia da saúde (embora isto conste na descrição formal).

Por estas razões, fora que nem todos os pesquisadores deram retorno ao pedido de entrevista, foi possível realizar unicamente sete entrevistas com pesquisadores do G1. Para sanar esta limitação, realizaram-se entrevistas com pesquisadores com publicação destacada (quantitativamente) na RSL nacional (G2). Foram realizadas nesta categoria mais três entrevistas; essa estratégia, por sua vez, possibilitou aprofundar reflexões axiais colocadas pelos pesquisadores nas obras da RSL. A segunda ação para lidar com as limitações do plano de campo inicial foi a de realizar entrevistas com pesquisadores que participaram do Grupo de Trabalho (GT) 'Saúde e Sociedade' dos encontros da SBS, nas edições compreendidas entre 2003 e 2017. Analisando o curriculum Lattes de todos os profissionais que apresentaram nos encontros, foram selecionados aqueles pesquisadores que atuam como professores/pesquisadores em Universidades públicas brasileiras (estaduais ou federais), que têm na sua formação profissional titulação na área de ciências sociais (independente do grau alcançado nesta área) e que publicaram dois ou mais artigos nos quais se desenvolva uma análise sociológica sobre problemas de saúde humana. A partir desses critérios se definiu uma amostra de 30 pesquisadores, e foi possível realizar entrevista com 12.

No total foram entrevistados (pessoalmente ou online) 20 pesquisadores que trabalham especificamente na área da sociologia da saúde no Brasil. Os encontros foram semi-dirigidos, tendo como referência uma série de questões/problemas estabelecidos previamente, com a intenção de garantir certa linha de conteúdo nos encontros (Ver apêndice A – roteiro de entrevista). De modo geral, as entrevistas se estruturaram com a intenção de compreender: i) os argumentos que os pesquisadores mobilizam na hora de justificar a produção de conhecimento na área da sociologia da saúde, analisando quais os objetivos que devem ser cumpridos e quais as possibilidades reais para tal cumprimento; ii) as construções de sentido em relação aos modos formais nos quais os produtores pensam que deve ser implementada a pesquisa e nos quais de fato eles entendem se executa no campo; neste ponto trataram-se os tópicos referentes aos fundamentos teóricos e metodológicos para produzir conhecimento, considerando particularmente a produção efetiva dos pesquisadores.

Como indica a figura 2, cumprir com os objetivos dois e três, relativos a compreender as formas e motivos da produção do conhecimento na percepção dos profissionais pesquisadores, permite trabalhar em relação a questões tanto de caráter prático da ciência quanto do caráter institucional/estrutural. As percepções dos sujeitos e as considerações práticas que estes expressam sobre a ciência, desenham os modos nos quais se desenvolvem as interações cotidianas e como cada ator vai orientando a produção efetiva do conhecimento. Por outro lado, se considerarmos a incidência que as normativas sociais, legitimadas por valores, têm na orientação das ações, torna-se possível considerar, por meio do discurso dos pesquisadores, as categorias estruturais em relação à produção científica.

Uma vez coletados os dados secundários e primários, realizou-se uma análise utilizando o software de análise qualitativa [MAXQDA\(10\)](#) tomando como base metodológica os argumentos defendidos pela *Collective Mindset Analysis* (CMA), embora com algumas exceções pontuais.

Toma-se como referência a proposta de CMA apresentada por Markus Pohlman (POHLMANN ET AL, 2014), entendida como técnica que permite considerar os padrões coletivos generalizados presentes nas interações sociais. Através desta técnica analítica foi possível organizar os distintos elementos dos documentos e das entrevistas (*quotes*) e, a partir da generalização crescente, estabelecer padrões normativos existentes no campo estudado. Entende-se que esta técnica analítica mantém um ponto de contato claro com a nossa base referencial teórica, visto que considera não unicamente a importância da estrutura normativa expressa a nível institucional, mas também o caráter determinante que os aspectos subjetivos possuem na hora de construir realidades práticas. No nosso caso em particular, a capacidade de ação variante e desviante dos atores na ação, conformando o estado da produção do conhecimento. Assim, pensar em *collective mindsets* não supõe a limitação da análise a um estado estático da realidade social, reconhecendo unicamente os aspectos normativos, mas viabiliza o estudo dos múltiplos padrões que se expressam nas realidades -muitas vezes complementares, mas outras, conflitantes. Nesta linha de pensamento, tanto a análise estrutural quanto a análise dinâmica do problema são trabalhadas:

[...] collective mindsets play an important role. They tell us about the spiritual construction and the knowledge stocks of given society, culture or economy,

how this knowledge stock is translated into action orientations, how these orientations change over time and how different they are in various cultures. (...) The CMA is related to the reconstruction of social meaning and collectively acknowledged rules that cannot be stated from an “objective” observation post, but has to be reconstructed from the viewpoint of a member of the respective culture. In the frame of interpretive sociology, it has a particular status, not just because it entails a reconstruction of the subjective individual meaning, but because of the intersubjectively shared social meaning. (POHLMANN ET AL, 2014, pp. 7, 8)

Contudo, vale a ressalva de que, no presente projeto, afastamo-nos da proposta do CMA no relativo ao interesse em desenvolver análises comparativas. O nosso foco encontra-se exclusivamente no sistema de produção de conhecimento no Brasil. Assim também, nos distanciamos num ponto específico da proposta, na hora de estabelecer os passos concretos do trabalho com os dados. O CMA estabelece que, uma vez selecionados os trechos de informação a serem analisados, é responsabilidade do cientista desenvolver uma condensação/reformulação das principais ideias e significados do trecho. Optamos por não realizar este ponto da proposta, e passaremos diretamente a identificar categorias previamente estabelecidas pelo referencial teórico e categorias emergentes. Entende-se que uma reformulação além de não acrescentar simplicidade e riqueza à análise, permite a intervenção de prenoções do pesquisador.

Complementarmente, a análise dos dados buscou evidenciar a incidência que elementos contextuais podem ter na produção do conhecimento. Deu-se especial atenção às influências dos valores e da tradição cultural na legitimação das normativas concretas e nas determinações econômicas e políticas.

2.3.2. Desafios da autoimplicação e da reflexão de si: considerações prévias ao trabalho de campo

Ao realizar uma pesquisa sociológica sobre a sociologia da saúde, encontra-se dois pontos particularmente problemáticos: o problema da relação da sociologia com o seu objeto e o papel do sociólogo na análise da sua própria disciplina. Ao tratar sobre ‘relação entre a sociologia e o seu objeto’ se expressa o problema da circularidade característica da pesquisa sociológica, ou o que também pode ser entendido como autoimplicação: por conta da sociologia ser uma ciência que analisa o social, sendo ela mesma parte do social, encontra-se autoimplicada.

Aderimos ao pensamento de Niklas Luhmann, a partir de sua teoria de sistemas, no relativo ao modo de compreender a autoimplicação na produção sociológica. Luhmann, por ver a autoimplicação como característica inerente à sociologia de um

modo geral, expressa uma série de argumentos rigorosos e suficientemente complexos para pensar o nosso problema particular de estudo. A teoria luhmaniana, sendo teoria de sistemas, possui a característica de admitir a complexidade dos fenômenos e de incentivar um olhar relacional dos problemas, o que -embora não iremos seguir a proposta do autor na sua totalidade- se manifesta como condição essencial para realizar a presente tese.

Luhmann destaca a primordial problematização da 'relação' que a sociologia mantém com o seu objeto de pesquisa: não unicamente o pesquisador faz parte dos processos por ele analisados, mas a própria sociologia é *per se* parte do seu objeto: parte da sociedade. Essa noção luhmaniana é ilustrada no título da sua reconhecida obra "A sociedade da sociedade", como introduz Rodriguez Mansilla, na apresentação da edição mexicana:

La teoría de la sociedad propuesta por Luhmann lleva el nombre de "La sociedad de la sociedad" precisamente porque da cuenta de la autodescripción que la sociedad hace de sí. Naturalmente, también la sociología es parte de la sociedad y, por lo mismo, su descripción de la sociedad es una autodescripción de la sociedad hecha desde sí misma. (LUHMANN, 2006, p. XV)

Contudo, a peculiaridade do objeto da sociologia transcende a própria definição do objeto: seja a sociedade, a ação social, as interações, motivos dos sujeitos ou o que a teoria de turno definir, o ponto a destacar é a necessidade de tomar uma postura específica como cientista para lidar com a autoimplicação das nossas construções, e assim também, admitir o caráter das mesmas. Nesse sentido, a proposta de Luhmann chama a atenção para a necessidade de problematizar a própria observação.

Dentro do referencial conceitual que pensa a partir da lógica de sistemas *autopoiéticos*, que funcionam por distinções e onde a comunicação se propõe como foco da análise sociológica, a observação apresenta-se como categoria reestruturada: não é a observação de um sujeito ante um objeto (a distinção sujeito/objeto é eliminada na teoria luhmaniana), senão a observação das observações, quer dizer, a observação das distinções feitas por outros observadores (sendo sistemas, não indivíduos) (LUHMANN, 2011, pp. 152-177).

As distinções que a ciência irá colocar no intuito de analisar o seu objeto de estudo terão de ser distinções que possam se aplicar à própria ciência, com suas teorias e métodos (LUHMANN, 2006, p. 43). Nesta perspectiva, o problema não radica

no tipo de relação –estreita ou não- entre a disciplina e o objeto estudado, senão em que a própria disciplina é parte do objeto, motivo pelo qual deve autoimplicar-se.

Dessa forma, a proposta luhmaniana chama a ponderar a contingência característica de todas as observações, inclusive das observações da ciência como sistema-observador ‘privilegiado’ na estrutura argumentativa (LUHMANN, 2006, p. XV). A contingência se explica pelo fato do observador determinar distinções que bem poderiam ser diferentes, principalmente se entendermos que toda forma implica o seu contrário, e a comunicação se efetiva por meio de distinções binômicas de códigos (LUHMANN, 2011, p. 169). Com isto, a *observação de segunda ordem* na ciência deve ser entendida como distinção contingente, e que possibilita a consideração do *ponto cego* do observado. Toda observação consegue enxergar o ponto cego do observado: como cientista que observa, sou capaz de apreciar as observações dos outros observadores (observação de segunda ordem), e, desta forma –como terceiro excluído- admitir o ponto cego dos observados (LUHMANN, 2011, pp. 170; LUHMANN, 2006, p. 48).

Tais formulações permitem prever os obstáculos derivados da fictícia linha que separa o nosso objeto da nossa atividade e indicam a imperiosa consideração das nossas ações como parte integrante do mundo que, como cientistas, nos propomos analisar. Seguindo por esta linha de pensamento, que chama a considerar a circularidade da pesquisa sociológica, apresenta-se por sua vez, a questão do lugar do próprio sociólogo-pesquisador no processo investigativo.

A vinculação do pesquisador com o objeto é debate que se vincula com a instigante questão da relação sujeito-objeto. No caso da sociologia da sociologia, em que a relação estende o seu caráter circular em graus extremos de autoimplicação, destaca-se a necessidade de questionar ainda mais o papel do pesquisador e as categorias mentais que este coloca em jogo na hora de realizar a pesquisa.

Em primeiro lugar, há de se expressar uma problematização do ‘senso comum sociológico’, a modo de evidenciar as prenoções teóricas e metodológicas e a própria forma de pensar a sociologia. Encontramos uma situação particular de familiaridade e, conseqüentemente, de compartilhamento das categorias estruturantes entre pesquisador e pesquisados. A atividade científica se orienta por estruturas normativas distintivas, em que a problematização e sistematicidade dos procedimentos, em junção com a necessidade de uma objetividade ‘mínima’ e de métodos explícitos

ocupam lugar primordial na hora de agir no mundo científico. De forma complementar a estas formalidades esperadas, encontram-se também expectativas no relativo às formas corriqueiras de se vincular aos pares no mundo acadêmico, possuindo os atalhos cognitivos que permitem gerar uma rede de vínculos para desenvolver a prática científica: cumprindo com o esperado pelos avaliadores que ocupam uma posição superior na estrutura de *roles*, ou, no entender de Bourdieu, cumprindo com os ritos de instituição (BOURDIEU, 1998, p. 97, 98).

O objeto nos desafia pela familiaridade, dificultando a objetivação necessária para proceder com a pesquisa científica, por conta da inerente imersão do pesquisador no mundo, onde não só são objetivadas as categorias dos objetos de estudo, mas também as suas próprias categorias, em que toda instância de reflexão coloca o próprio pesquisador sobre questionamento, e toda interrogação é uma sócioanálise (BOURDIEU, 2008, p. 698). Sendo ciente desta participação ativa, não só como observadora, mas como sujeito que ocupa um lugar na estrutura do mundo por objetivar, é preciso problematizar a própria ação, desde as etapas iniciais da pesquisa até as formulações finais derivadas da análise dos dados.

Encontramos nas experiências práticas de Bourdieu, na aplicação dos aportes de Gastón Bachelard, inúmeras reflexões importantes para lidar com o problema da autoimplicação. Tomamos como referência a obra deste autor, nesse ponto temático –e quase que unicamente nesse– por serem suas contribuições dotadas de inúmeras precisões de caráter prático. A experiência em pesquisa empírica que Bourdieu apresenta no relativo à análise reflexiva, em junção com a importância que o autor dá ao olhar reflexivo, possibilita ter como referência pesquisas reconhecidas que vivenciaram obstáculos que possivelmente emergirão no presente contexto. O ponto notável da proposta de Bourdieu é o de não eliminar o pesquisador do processo de construção científica. Ao contrário, temos de reconhecê-lo como parte integrante, para assim poder lidar com as incidências: “Deste modo, contra a ilusão que consiste em procurar a neutralidade na anulação do observador, deve-se admitir que, paradoxalmente, só é “espontâneo” o que é construído, mas por uma *construção realista*.” (BOURDIEU, 2008, p. 706). Com isto, entende-se a pesquisa como um processo de construção, e não de simples revelação de uma realidade alheia e objetiva *per se*; desde a escolha do próprio objeto, a pesquisa é construída por *alguém*. Assim, o que entra em jogo é reconhecer desde um primeiro momento, e

mantendo esta perspectiva na totalidade do processo de pesquisa, o fato de sermos atores que ao observar os fenômenos sociais, realizamos distinções e, assim, optamos por certos elementos frente a outros, categorizamos e concluímos por meio de inter-relações complexas de elementos culturais, sociais e psicológicos.

Conquanto a familiaridade com o objeto estudado se expressa como desafio pelos argumentos precedentes, a mesma também traz vantagens ao processo de pesquisa. Para implementar uma pesquisa, é útil contar com certo nível de conhecimento do objeto estudado e, conseqüentemente, o fato de conhecer as categorias conceituais chave do mundo a analisar se manifesta como *plus* na hora de planejar a pesquisa. Dominar as estruturas que regem as ações dentro do campo específico, sendo o pesquisador ciente das limitações deste compartilhamento e mantendo uma postura reflexiva sobre este ponto, possibilita gerar encontros com os sujeitos que fazem parte do estudo de uma forma mais espontânea e menos ameaçadora.

Bourdieu aprofunda sobre este assunto no capítulo nomeado “Compreender” de sua obra “A miséria do mundo” (2008b). Se pensarmos num entorno de entrevista, em que ambos os participantes compartilham duma mesma linguagem e, sendo parte de um mesmo mundo, –mundo acadêmico- compartilham valores específicos, a interação poderá estar isenta das maiores dificuldades de comunicação e de tensão (BOURDIEU, 2008b, p. 670). A familiaridade entre pesquisador/pesquisado é factível de gerar uma sensação de garantia, por conta de que um consenso relativo se coloca sobre as estruturas que dominam a ação:

[...] suas perguntas encontram sua origem em suas disposições objetivamente dadas às do pesquisado; as mais brutalmente objetivantes dentre elas não têm nenhuma razão de parecerem ameaçadoras ou agressivas porque seu interlocutor sabe perfeitamente que eles compartilham o essencial do que elas o levarão a dizer e, ao mesmo tempo, os riscos aos quais ele se expõe ao declarar-se. (BOURDIEU, 2008b, p. 674)

Esta relação de familiaridade do pesquisado com a linguagem utilizada pelo pesquisador, além de gerar maior confiança e tranquilidade, poderá derivar um transcurso peculiar da entrevista. Na relação específica que se concretiza entre pesquisador/pesquisado é (ou deveria ser) o primeiro quem apresenta as regras do jogo e inicia a interação: se determina o sujeito a ser tomado como parte do estudo, se definem as formas sob as quais irá se estruturar (ou desestruturar) o encontro e a

partir dessas pré-construções, os discursos são colocados em -cena (BOURDIEU, 2008b, p. 695).

A familiaridade pode levar, nessa situação, a uma postura reflexiva do próprio sujeito objetivado, o qual, na procura de se adiantar à intenção do pesquisador, promove uma objetivação de si e a oferece ao entrevistador. Esta estratégia pode colocar-se como forma de limitar a objetivação do terceiro, a modo de preservar a subjetividade e não questionar as categorias que conformam a base do entendimento: “[...] os pesquisados podem também intervir, consciente ou inconscientemente, para tentar impor sua definição da situação e fazer voltar em seu proveito uma troca da qual um dos riscos é a imagem que eles têm e querem dar e se dar deles mesmos.” (BOURDIEU, 2008b, p. 701).

Se pensarmos numa entrevista na qual tanto o pesquisador quanto o pesquisado fazem parte do mundo acadêmico e onde o pesquisador ocupa um *status* mais baixo na estrutura de capitais acadêmicos e administrativos, pode-se prever uma situação específica relatada por Bourdieu na sua obra: a sedução pela auto-objetivação do pesquisado e pelas ‘palavras densas’ que condensam a razão (BOURDIEU, 2008b, p. 703). Este assunto foi central na hora das entrevistas, visto que, mesmo que no processo de entrevista seja a pesquisadora quem coloca as regras do jogo, na cotidianidade, a hierarquia se altera. Dessa forma, a pesquisa adquire um nível de artificialidade maior, invertendo os papéis dos participantes no jogo.

Esta característica particular chama novamente por uma postura ativa e analítica. Embora a familiaridade seja benéfica no relativo ao reconhecimento das estruturas básicas e das categorias de entendimento utilizadas no mundo acadêmico, e possibilite o acesso aos encontros e um desenvolvimento de forma ‘menos violenta’, a ligação com o objeto implica um constante controle das distintas escolhas e fenômenos presentes na pesquisa. Ser ciente destas dificuldades permite manter um olhar precavido, desde a construção do objeto de estudo até a etapa final da pesquisa, sendo indispensável considerar as características do objeto e a minha imersão no campo. Mas, como realizar esta tarefa na prática de forma constante, mantendo a consciência das limitações e vantagens? Quais as ferramentas que podem nos auxiliar neste controle epistemológico?

Destaca-se a necessidade de problematizar as decisões tomadas na pesquisa, tendo o ‘por quê?’ como ferramenta axial: por que delimitar o objeto de tal forma? Por

que utilizar tal referencial teórico e não outro? Quais as razões que motivam a escolha específica dos métodos e técnicas de coleta e análise? Questionar-se sobre estes aspectos, promove a tomada de consciência sobre a contingência das decisões, sabendo que bem poderiam ser diferentes e assim procurar os melhores argumentos para respaldar as ações científicas. As seções precedentes visaram explicitar tais questões, argumentando explicitamente acerca dos motivos para escolher o objeto da pesquisa, explicitando as razões para a escolha do referencial teórico de base e esclarecendo as estratégias metodológicas. Nesta linha autocrítica, torna-se importante estar atentos aos problemas e particularidades que o trabalho empírico e interpretativo vai colocando em cena, de forma a utilizar tais informações para o melhor prosseguimento da tese:

Quando a pesquisa tem por objeto o próprio universo no qual ela se realiza, as aquisições que ela assegura podem ser imediatamente reinvestidas no trabalho científico a título de instrumentos de conhecimento reflexivo das condições e dos limites sociais desse trabalho que é uma das principais armas da vigilância epistemológica. (BOURDIEU, 2013, p. 38)

Tomando uma postura reflexiva como base da pesquisa, torna-se possível evitar as tentativas de fugir como sujeito interessado, reconhecendo as construções próprias como fenômenos contingentes e a partir dessa vigilância, procurar executar o trabalho ciente das limitações e contribuições.

2.4. RAZÕES PARA REALIZAR UMA SOCIOLOGIA DA SOCIOLOGIA DA SAÚDE E SOBRE AS CONTRIBUIÇÕES PRETENDIDAS PELA TESE

Buscando apresentar as justificativas da pesquisa, mais uma vez encontra espaço a frase colocada por Gregg no prefácio da obra de Kinsey, Pomeroy e Martin: “En la medida en que el hombre trata de conocerse a sí mismo y bucear en su naturaleza integral va liberándose de temores, perplejidades, verguenzas e hipocresías [...]” (1967, p. VII). Essa citação é reflexo da motivação inicial do presente trabalho.

Como ponto de partida, se reconhece a existência de contingências na ciência, assumindo que as observações científicas são observações dentre outras. Reconhece-se, também, a existência inerente de erros, limitações, riscos e disputas; admite-se a existência de procedimentos não científicos na ciência e a dificuldade de propriamente definir o científico. Sabendo das limitações, desvantagens e problemas gerados na e pela produção de ciência, questiona-se o lugar que esta ocupa na estrutura de poder argumentativa. Com tudo isto e, porém, ressaltamos a importância do conhecimento científico na hora de dar luz a certos problemas, esclarecendo, colaborando no entendimento e possibilitando desenvolver ações coerentes com os estados das realidades cotidianas.

A ciência pressupõe, ainda, que o resultado a que o trabalho científico leva é importante em si, isto é, merece ser conhecido. [...] êsse pressuposto escapa a qualquer demonstração por meios científicos. Não é possível interpretar o sentido último desse pressuposto – impõe-se, simplesmente, aceita-lo ou recusa-lo, conforme as tomadas de posição pessoais, definitivas, face à vida. (WEBER, 1968, pp. 36, 37)

No sentido colocado por Weber, opta-se por tomar o valor da ciência como pressuposto: e também reconhecer no marco das debilidades, erros e riscos, uma série imensa de criações a aproveitar e salvaguardar. Embora não possa ser a luz que indique quais objetivos devem ser escolhidos, a ciência se entende aqui como uma forma útil para saber como agir, ou qual caminho seguir se quisermos tal ou qual objetivo, isto é, dominar tecnicamente a vida, com clareza (WEBER, 1968, pp. 37, 45).

Assim sendo, a tese se justifica como forma de gerar bases de conhecimento e reconhecimento para o desenvolvimento de ações -seja no nível da pesquisa cotidiana dos pesquisadores da área, seja no nível institucional da ciência- de acordo

com o estado do problema, reconhecendo vantagens e limitações, e estando cientes das responsabilidades, determinações e controles que estão em jogo. Pensando em função dos argumentos weberianos, importa salientar que se desenvolve a tese tendo um objetivo determinado no concernente ao valor da ciência. Dá-se por pressuposto, o fato de que a ciência tem valor, porém, é parte fundamental da pesquisa distinguir quais são os objetivos destacados pelos distintos atores no campo.

Assim, com base no reconhecimento dos objetivos, motivações ou fins pretendidos pelos atores, estudam-se as formas e motivos para o desenvolvimento relativamente ótimo, e quais as tensões que impedem tal ou qual encaminhamento das ações. Em todo momento em que se faça referência ao dever ser na ciência, ao objetivo da produção do conhecimento, ou qualquer outra referência ao fim da ciência, é importante lembrar que essas afirmações se expressam a partir do campo, não sendo intenção aqui tomar partido por uma ou outra – as argumentações não são aqui de caráter moral, mas sim do reconhecimento, distinção, ponderação do que se observa a partir da pesquisa, desde um marco de considerações cognitivas.

Este aspecto é problemático, ainda mais no caso desta pesquisa, em que a autoimplicação e o caráter reflexivo estão no centro do tema. Assim, é possível perceber a existência de aspectos de caráter subjetivo ao atender, fundamentalmente, às motivações do projeto. Neste sentido, não vemos problema metodológico. É importante, contudo, estar ciente destes aspectos e, partindo de um olhar reflexivo, atender à apresentação de subjetividades no decorrer da pesquisa, a modo de controlá-las e aproveitá-las em prol dos objetivos do trabalho.

Como evidenciado nas hipóteses, entende-se que a produção de conhecimento no âmbito universitário brasileiro se encontra num momento peculiar, no qual a autonomia relativa da ciência parece estar fraquejando em relação à incidência da lógica produtiva que se expressa nos âmbitos mais variados do nosso cotidiano. A produtividade acadêmica, quantificada a partir de índices específicos, e à qual se relaciona a importância das agências que fomentam a pesquisa e a avaliação dos programas de formação de pós-graduação, deriva um cenário específico de interações de pesquisa entre os distintos atores. Reconhecer as características desse estado vislumbra-se como aspecto axial, ao sopesar a hipótese de que existem tensões, ou bem, desencontros, entre os valores que certos atores podem considerar

como orientações chave das produções científicas e uma série de interesses que transcendem o âmbito científico.

Apresentou-se a hipótese de que existem, no âmbito de produção de conhecimento sociológico, (tomando como caso específico a área de sociologia da saúde, mas, quem sabe, traspassando estes limites) uma série de tensões derivadas de exigências e expectativas contrárias no relativo às formas e motivos que orientam a produção. É possível pensar, no sentido hipotético nesta fase, que esta situação se expressa de forma funcional à ordem estabelecida de fazer ciência na contemporaneidade brasileira, enquanto as potencialidades dos pesquisadores, grupos e inclusive das pesquisas produzidas, se vê diminuída, ou limitada. Isto posto, e procurando abordar esta questão no decorrer do trabalho, evidencia-se a necessidade de reconhecer como os conflitos são expressos e como os distintos atores lidam com eles, a fim de gerar uma série de conhecimentos que possibilitem repensar os modos e motivos das produções científicas, esclarecendo quais caminhos serão mais eficazes segundo os objetivos ou motivações presentes.

Finalmente, importa ressaltar três aspectos específicos da presente pesquisa. Em primeiro lugar, trata-se de uma abordagem que toma como base um marco conceitual e metodológico *relacional*, no sentido de que não se consideram unicamente elementos do social, mas também, aspectos relativos à cultura e estruturas de personalidades dos sujeitos. Em segundo lugar, toma-se consciência da autoimplicação das construções, colocando no centro da análise o lugar do próprio pesquisador no processo. Em terceiro lugar, o centro da atenção está nos aspectos simbólicos da problemática, isto é, não se pretende compreender exclusivamente sobre as justificativas explícitas nas pesquisas, nem sobre os métodos e teorias num sentido direto, mas sim sobre os sentidos que respaldam essas escolhas e orientações, a fim de compreender quais as significações sobre as formas e motivos da produção de conhecimento na sociologia da saúde. São esses aspectos os que dão um caráter particularmente original ao trabalho, e que irão garantir uma interpretação aprofundada das significações emergentes.

3. A PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NO SISTEMA DA CIÊNCIA NO BRASIL: ORIENTAÇÕES INSTITUCIONAIS

Analisa-se, neste aparatado, as formas e motivos para produção de conhecimento no âmbito institucional da ciência no Brasil. Primeiramente, apresentam-se momentos chave na história da constituição da ciência no Brasil, destacando eventos que ajudam a compreender os modos de organização da prática científica atual e os motivos que respaldam o seu desenvolvimento. A seguir, por meio da análise de documentos oficiais e de referências bibliográficas, expõe-se uma descrição da organização dos atores no sistema da ciência no Brasil, identificando atores chave, os seus respectivos papéis e status e os processos de comunicação intra e inter-sistêmica. Enfatiza-se o estudo do lugar ocupado pela universidade brasileira no sistema da ciência, por ser o âmbito de produção de conhecimento científico foco das problematizações do estudo. Finalmente, expõe-se uma interpretação das formas e motivos que se expressam na base das orientações institucionais.

3.1. A CIÊNCIA NO BRASIL E O PAPEL DA UNIVERSIDADE NA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES HISTÓRICAS

No referencial teórico da pesquisa distinguiram-se dois modos fundamentais de pensar a ciência: a ciência como instituição e a ciência como prática, ainda que, no contexto atual, ao estudar a ciência enquanto *professional complex*, ambas dimensões se soldam, de modo que não é possível pensar uma sem se referir, antes ou depois, à outra; nos primórdios da ciência no Brasil essa situação era um tanto diferente. A prática científica, como ação caracterizada por um *modus operandis* próprio e distinto das restantes ações sociais, não estava vinculada a instituições concretas, que orientassem e demandassem um agir específico. A promoção da prática científica tomava força no impulso de cientistas curiosos que transitavam o Brasil ou em iniciativas isoladas, fomentadas por grupos sem vínculo estrito com o devir da ciência. A necessidade, assim, de pensar as duas dimensões que definem, atualmente, a ciência, não imperava naqueles tempos. A institucionalização foi se manifestando lentamente, e no Brasil, de forma tardia. Reconhecer as características da constituição da ciência, identificando momentos chave da história, é fundamental para poder problematizar a estrutura que hoje divisamos, constituindo o *Professional Complex* no qual se desenvolvem as ações atuais. De tal modo, é possível observar

as relações entre os distintos atores chave no processo de institucionalização e compreender os motivos que sentam as bases para a produção de conhecimento, juntamente com as formas nas quais se espera que tais produções sejam realizadas.

A obra de Simon Schwartzman intitulada “Um espaço para a ciência: A formação da comunidade científica no Brasil” (2001) apresenta de forma magistral uma análise histórica do desenvolvimento da prática científica no Brasil, considerando a posterior – e tardia – institucionalização:

Até o princípio da República, a atividade científica no Brasil era extremamente precária. De um lado, precisava lidar com iniciativas instáveis, empreendidas segundo impulsos do Imperador. Por outro, tinha de enfrentar as limitações das escolas profissionais burocratizadas, sem autonomia e com objetivos puramente utilitários. (SCHWARTZMAN, 2001, pp. 85, 86)

Segundo o autor, há certas particularidades do colonialismo português que explicam o desenvolvimento tardio da ciência no Brasil. A tradição científica em Portugal distava enormemente do que era desenvolvido nas potências europeias, tais como Inglaterra, França ou Holanda¹³; nesses últimos, era possível encontrar práticas científicas relativamente autônomas, não vinculadas com o poder do clero; em Portugal, essa situação não seguiu o mesmo caminho. Também, as intenções portuguesas não eram de passar conhecimentos no relativo ao modo de proceder na ciência: “O colonialismo português era predatório e espoliativo, sem a intenção de criar no Novo Mundo uma sociedade complexa, com instituições para produzir e transmitir conhecimento.” (SCHWARTZMAN, 2001, p. 63).

Considerando o cenário de limitações, as atividades científicas que se manifestavam no Brasil no período anterior à República eram bastante limitadas. Durante a colônia, encontram-se, fundamentalmente, estudos de naturalistas que, tendo o respaldo da Coroa, exploram a flora e fauna brasileira; logo, a corte portuguesa, após se instalar no Brasil, traz consigo uma série de ‘inovações’, dentre elas, cursos de educação superior e influências que refletem os modos de produção científica na Europa (SCHWARTZMAN, 2001, pp. 55-58).

Apesar o caráter instável das práticas, como argumenta Schwartzman, os cientistas trabalham em prol do desenvolvimento de um modo específico de produzir

¹³ Encontra-se na obra de Schwartzman (2001, p. 64) uma referência à colonização holandesa no nordeste do Brasil, mostrando como a atividade científica adquiriu nesta região, naquele tempo, uma conotação distinta da observada no restante do território brasileiro.

conhecimento. Esse fenômeno é interessante por dois motivos. Primeiramente, por ilustrar como a distinção entre a ciência como prática e ciência como instituição é necessária para compreender certos processos históricos e, em segundo lugar, para ajudar a argumentar que, embora seja possível distinguir as duas dimensões, é difícil pensar uma sem considerar a outra, e ainda mais, é difícil pensar na existência relativamente estável de uma, sem a outra. Schwartzman, ao iniciar o livro, define a ciência como “[...] uma comunidade de indivíduos com boa educação que empregam com entusiasmo o melhor da sua inteligência e criatividade.” (2001, p. 3); enquanto comunidade, necessita de auto referência, de atores que pertençam, de reconhecimento enquanto grupo: é nesse sentido que a dimensão institucional adquire relevância axial.

A institucionalização da prática científica, outorgando-lhe espaços específicos de execução, com apoios de atores concretos foi um fenômeno que se manifestou de forma demorada no Brasil (MEIS & LETA, 1996, p. 20). Tomando como referência e, atualizando o quadro apresentado na obra de Meis e Leta (1996), referente ao surgimento das primeiras instituições científicas no Brasil e no mundo, Bridi, no artigo “Fundamentos e desenvolvimento da iniciação científica nas universidades brasileiras” (2015, p. 16), sintetiza:

[...] enquanto a Itália fundava, em 1560, a sua primeira instituição de pesquisa, a “Academia Secretorum Nature”, a França, em 1666, criava a “Academie des Sciences” e os EUA, em 1701, a “Yale University”, no Brasil isso só ocorreu em 1876, com a criação do Museu Nacional, destinado à pesquisa, e em 1900, com o Instituto Oswaldo Cruz, o primeiro instituto de pesquisa científica que obteve reconhecimento internacional.

Schwartzman associa o final do século XIX e as primeiras décadas do século XX ao período da ‘Ilustração Brasileira’: na Primeira República muitos brasileiros recorrem a Europa, principalmente Inglaterra e França, trazendo ao Brasil um leque de modos de pensar e fazer ciência (SHWARTZMAN, 2001, pp. 95-96). Criam-se, nesse período, as primeiras instituições científicas no país. Bridi (2015) – mais uma vez, tomando como referência a obra de Meis e Leta (1996) – apresenta um quadro atualizado que ilustra o desenvolvimento institucional da ciência no país (Ver quadro 1).

Ano	Instituição	
1876	Museu Nacional	Rio de Janeiro
1887	Instituto Agrônômico (IAC)	Campinas
1900	Instituto Oswaldo Cruz	1º a obter reconhecimento internacional
1920	Universidade do Brasil	1ª universidade pública do país
1921	Academia Brasileira de Ciências	
1927	Universidade Federal de Minas Gerais	Belo Horizonte
1934	Universidade de São Paulo	Grande prestígio internacional
1935	Universidade do Distrito Federal	
1941	Pontifícia Universidade Católica	Rio de Janeiro
1945	Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho	
1947	Instituto Tecnológico de Aeronáutica	Instituto voltado para o desenvolvimento da ciência
1948	Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência	
1949	Centro Brasileiro de Pesquisa Física	
1951	CNPq e Capes	1ª agência de fomento
1960	Fapesp	Agência de fomento do Estado de São Paulo
1961	Universidade de Brasília	
1963	Pós-graduação PUC/RJ	Inaugurou mestrado em engenharia
1964	COPPE	Criado na UFRJ, programa de pós-graduação em engenharia
1965	Universidade Estadual de Campinas	Campinas
1967	FINEP	Financia projetos de pesquisa em ciência e tecnologia

Tabela 1– Institucionalização da prática científica no Brasil (Fonte: BRIDI, 2015)

Observe-se que é a partir de 1920 que uma instituição universitária se apresenta como âmbito de produção de conhecimento científico. Ao igual que no Brasil, embora alguns séculos antes, nos países europeus centrais a prática da ciência começou o seu desenvolvimento fora do âmbito universitário, como atividades isoladas, não vinculadas ao ensino (SCHWARTZMAN, 2001, p. 28). No caso Brasileiro, como mostra a Tabela 1, o fenômeno se repete: é nos institutos e museus que se concentra a produção científica.

Proclamada a República, aumentou a preocupação com a educação no país e, como argumenta Durham (1998, p. 1), para o final da década de 1920:

[...] a proposta da fundação de universidades modernas, que aliassem o ensino à pesquisa “desinteressada” consolidou-se através da atuação organizada de cientistas e educadores, congregados na Academia Brasileira de Ciências e na Academia Brasileira de Letras.

Começa a tomar lugar de destaque a mobilização em prol de uma “*educação nova*”, para valer-se do termo utilizado por Anísio Teixeira (Apud SCHWARTZMAN, 2001, pp. 136,137). Nos anos de 1920 funda-se a Associação Brasileira de Educação (ABE), momento que expressa, ao entender de Antônio Carlos Souza de Abrantes e Nara Azevedo, a institucionalização do ideário pró-educação que vinha se manifestando nos anos prévios (ABRANTES & AZEVEDO, 2010, p. 471). Agindo em conjunto com a Academia Brasileira de Ciências (ABC), fundada em 1922, a ABE realizou, para o final da década, uma série de Conferências nacionais com o objetivo de discutir a educação no país, tratando sobre o papel da Universidade Brasileira. O trabalho conjunto dessas duas associações revela o modo pelo qual começa a ser pensado o papel das Universidades, unindo ensino e pesquisa como funções centrais do exercício dos profissionais. Nesse cenário de debates, juntamente com as discussões relativas ao papel da Universidade, problematiza-se a relação entre pesquisa científica e âmbito universitário. Como destacam De Abrantes e Azevedo em seu artigo (2010, p. 472), citando a obra de Cunha (1980), nas décadas de 1920 e 1930, o Brasil, iniciando o caminho democrático enquanto sociedade moderna, percebe a necessidade de reconhecer e fomentar o papel da ciência para sociedade, buscando, assim, uma universidade entendida não unicamente como instituição que transmite conhecimentos prontos, mas também como agente que pesquisa para o desenvolvimento da nação.

O momento da história da ciência no Brasil, em que se debate a incorporação da

produção científica na Universidade, é de grande relevância para compreender as formas e motivos de desenvolver a prática científica e de organizar a estrutura institucional. Os institutos de pesquisa nos quais se desenvolvia a maior parte da produção de conhecimento científico eram centros preocupados em levar adiante pesquisas aplicadas: “[...] focalizavam principalmente na aplicação dos seus resultados àquilo que era considerado como as necessidades mais proeminentes do Brasil [...]” (SCHWARTZMAN, 2001, p. 100). A relação da produção científica com o desenvolvimento do país, fundamentalmente econômico (que na obra de Schwartzman se associa com a Reforma Pombalina da época imperial), contrastava com práticas científicas que buscavam não mais a aplicação de resultados no curto prazo, mas o desenvolvimento do caráter acadêmico, de compreensão do mundo, pensando no valor *per se* da ciência (SCHWARTZMAN, 2001, p. 92, 93). O movimento impulsionado pelas ações da ABE e ABC na década de 1920, coloca em debate a necessidade de pensar na ciência ‘pura e desinteressada’:

A crítica central dirigia-se ao caráter meramente utilitário do ensino superior, proclamando-se que, ao lado da formação de alunos para todas as profissões, era necessário preparar pesquisadores e instituir a pesquisa científica. (ABRANTES & AZEVEDO, 2010, p. 472).

Segundo Schwartzman, foi justamente a ênfase na ciência aplicada o que derivou a estagnação vivenciada pelos institutos de pesquisa, os quais, embora tiveram momentos de ímpeto crescente, não conseguiram manter o crescimento vertiginoso; parafraseando ao autor: a imagem da ciência dando solução aos problemas sociais, sendo tal o motivo pelo qual os cientistas devem ter apoio da sociedade, é uma imagem muito difícil de se manter, incompatível com a ciência pensada no longo prazo (SCHWARTZMAN, 2001, pp. 126,127). Nesse contexto, quando pensamos nas formas com as quais a produção científica se associa com o âmbito universitário, o debate que está por traz é, fundamentalmente, sobre as formas e motivos para ‘fazer ciência’: pretende-se mais do que uma ciência aplicada. A autonomia universitária e, sobretudo a autonomia de pesquisa, é aspecto chave na discussão. Como observado na pesquisa desenvolvida no Núcleo ECOS (LEONI BIRRIEL, Et. Al., Relatório de Pesquisa, 2019), no cenário brasileiro atual a dualidade da prática científica e do papel da Universidade, onde encontramos, por um lado, o valor da ciência em função da sua utilidade social e, por outro, o valor da ciência com forma de conhecimento, se mantém presente. A herança utilitarista se coloca na base dos fundamentos da prática científica, destacando-se os argumentos que versam sobre o valor econômico da

ciência (destaque-se o lema “ciência não é gasto, é investimento” presente nos debates públicos sobre ciência a partir de 2017). Contudo, ao considerar os discursos dos atores que defendem a prática científica, encontram-se também argumentações que dizem respeito à importância ou valor da ciência *per se*, como forma de conhecimento válida pelo seu caráter intrínseco.

Embora na Tabela 1 se identifique formalmente a conexão entre Universidade e pesquisa científica na década de 1920, com a criação da primeira universidade no país, relatos históricos expressam as dificuldades concretas de executar pesquisas no contexto universitário da época. A Universidade era, fundamentalmente, centro de formação; a criação de novos conhecimentos não era prática legitimada, e assim, mais do que um ambiente favorável, o que se encontrava eram empecilhos, visto que se promovia uma quebra do *status quo* das universidades, não se vislumbrando promoções internas para a pesquisa nem caminhos administrativos claros para desenvolver tais ações. A falta de institucionalização das funções de pesquisa no âmbito universitário é explicação clara para a falta de estrutura que possibilite o desenvolvimento do *Professional Complex*, tal qual o compreendemos na atualidade. Por não ter as funcionalidades definidas e legitimadas, a definição da estrutura de papéis e status, em que se apresentem pesquisadores e grupos administrativos que permitam tal função, vê-se limitada.

A trajetória de Carlos Chagas Filho, apresentada por Darcy Fontoura de Almeida (2011), em prosa clara e instigante, ilustra esse fenômeno. Em 1937, no mesmo ano em que a Universidade do Rio de Janeiro (URJ) é substituída pela Universidade do Brasil (UB), Carlos Chagas Filho é empossado como catedrático, apresentando o discurso no qual retoma a fala do pai: “não excluirei do ensino a pesquisa” (CHAGAS FILHO, 1937). Com essa premissa, logo após ter realizado intercâmbios acadêmicos na França e Inglaterra, locais dos quais apreende distintos modelos de pesquisa para o âmbito universitário, volta ao Brasil e começa a empreitada de estabelecer, na prática, a pesquisa na UB. Veja-se que se passaram, nesse momento, 17 anos da instituição da primeira universidade pública do país, contudo, o desafio que se colocou Chagas Filho, não foi simples. A intenção de dar à Cátedra de Biofísica o caráter de Laboratório e posteriormente Instituto de Pesquisa se viu obstaculizada por uma série de fenômenos que se fundamentam no fato da pesquisa não ser atividade legitimada na Universidade: os recursos eram extremamente limitados, contava-se com pouco

pessoal e diversas travas burocráticas atrapalhavam os processos, dentre elas, encontra-se o caso da impossibilidade de acumulação de cargos (dificuldade resolvida mediante a nomeação de ‘técnico especializado’ (ALMEIDA, 2011, p. 661)).

Embora formalmente possa se pensar a pesquisa como função reconhecida da universidade¹⁴, como alega Almeida (2011, p. 662): “Recursos para pagamento de pessoal de várias categorias, instalação e funcionamento dos laboratórios ainda eram ‘peça de ficção’, praticamente inexistindo entre 1938 e 1945”. O êxito obtido por Chagas Filho na consecução dos seus objetivos vincula-se, quando considerado o caso relatado por Almeida, ao caráter das relações interpessoais que o pesquisador mantinha no sistema da ciência, pela sua trajetória reconhecida pelos pares; isso vale tanto para o nível nacional quanto internacional, sendo as conexões com instituições de outros países (as ‘revoadas de Chagas’) fundamentais para o sucesso da sua empreitada. Esse episódio particular na história da ciência brasileira ilustra as dificuldades que a pesquisa científica encontrava, na prática, naquele tempo.

As limitações, porém, não eram freio absoluto às intenções de múltiplos atores, e os casos de sucesso, como é o caso de Chagas filho, não unicamente dão esperança ao projeto de institucionalizar e legitimar a ciência no país, senão que dão luz sobre os caminhos a seguir. Segundo Schwartzman, são os contatos com atores de outras nacionalidades e o caráter acadêmico, mais do que puramente aplicado da prática científica, o que se expressa como característica comum dos “desenvolvimentos mais bem sucedidos” (SCHWARTZMAN, 2001, p. 211, 212). A profissionalização da prática científica na universidade começa a adquirir, a cada década, mais ênfase e espaços, fundamentalmente por conta do incentivo dos intercâmbios internacionais e os apoios econômicos estrangeiros (destacando-se, aqui, principalmente, a presença da Fundação Rockefeller).

No período pós Segunda Guerra, os fundamentos da prática científica passam a se associar mais diretamente à noção de desenvolvimento: os cientistas começam a ocupar papéis que transcendem a mera produção intelectual válida *per se*, como aporte à cultura da nação. Os aportes científicos começam a ser vistos como ações

¹⁴ Formalmente, a pesquisa passa a ser considerada função das universidades no Brasil a partir do Estatuto das Universidades decretado em abril de 1931 (Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-19851-11-abril-1931-505837-publicacaooriginal-1-pe.html>, Acesso em: 03/07/18)

políticas. Num contexto mundial de crise, a busca de soluções que favoreçam o desenvolvimento torna-se foco central do trabalho científico nas universidades. Essa dualidade da prática científica, encontrando por um lado a relevância da ciência por conta da utilidade e por outro, o valor da ciência como forma de conhecimento, entendida como tendências divergentes na obra de Schwartzman (2001, p. 92), é considerada da seguinte forma no artigo de Jankevicius (1995, p. 328):

Por um lado, ela [a pesquisa científica] é entendida como atividade prática, orientada para a busca de resultados socialmente significativos, inseparável da tecnologia e, portanto, faz parte dos recursos econômicos de uma nação. Por outro lado, ela é entendida como atividade cultural, visando a geração de novos conhecimentos em todas as áreas, mais voltada para as universidades do que para indústrias e, portanto, faz parte do patrimônio cultural de uma nação.

Nesse contexto de mobilização dos cientistas, ambos os movimentos se combinam e se expressa o que no texto de Jankevicius é entendido como paradoxo; nas palavras do autor (1995, pp.328-329):

[...] são os aspectos práticos e aplicados que mais atraem a atenção dos governantes e é para onde grandes recursos financeiros, públicos ou privados, são canalizados. O paradoxo está no fato de que mesmo nos países mais desenvolvidos, o maior número de pesquisadores de alto nível se concentra nas Universidades e é onde a pesquisa científica se instala e se desenvolve com maior intensidade, a pesar da escassez de recursos.

Desse modo, os cientistas se mobilizam já não unicamente em prol da consolidação da prática de pesquisa no âmbito universitário – enfatizando a importância para o desenvolvimento cultural da nação – mas em busca da legitimação e reconhecimento fora do âmbito acadêmico, focalizando nos aportes que a ciência pode dar para a resolução de problemáticas sociais. Nesse cenário, no ano de 1948, funda-se a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), ator que irá manter um papel chave no sistema da ciência até os dias atuais, agindo como ator político representante dos interesses da comunidade científica, promovendo encontros de debate e fortalecendo a associação de cientistas de distintas áreas disciplinares e regiões do país.

Observamos um movimento ondulante entre a consideração da ciência em função da sua utilidade para a sociedade e a consideração a partir do valor pela forma de conhecimento científico. Enquanto que no início se destacava a relevância da ciência pela sua utilidade prática, ao iniciar os movimentos para inclusão da ciência nas universidades, a ênfase se coloca no aporte cultural. Logo, uma vez legitimada a função da pesquisa na universidade, volta-se novamente à consideração da ciência

como contribuição à vida social. Esse último aspecto, como mencionamos anteriormente, fazendo referência à pesquisa sobre o valor da ciência (LEONI BIRRIEL Et A, Relatório de Pesquisa, 2019), predomina até hoje, e encontra significação ao olharmos para o passado.

A consideração da ciência como contribuição para a vida social se fundamenta especialmente em argumentos que destacam o aporte da prática científica para o desenvolvimento da nação. O processo desenvolvimentista na ciência brasileira foi diretamente apoiado pelo governo:

Quando Getúlio Vargas retornou à presidência em janeiro de 1951 a questão do desenvolvimento estava na ordem do dia. Era fundamental superar as profundas deficiências nas áreas de produção de energia e de transporte, e melhorar os precários indicadores sociais, sobretudo na educação e na saúde pública. [...] Getúlio e seus auxiliares enfrentaram a fragilidade tecnológica e científica do país através da criação, em 1951, da Campanha Nacional de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e do Conselho Nacional de Pesquisas (CNPq) (LAMARÃO, S. 2016, s/p)

O Conselho Nacional de Pesquisas, CNPq, foi criado no mês de janeiro de 1951. Na época da sua fundação, estando vinculado diretamente à Presidência da República, tinha como finalidade geral “[...] promover e estimular o desenvolvimento da investigação científica e tecnológica, mediante a concessão de recursos para pesquisa, formação de pesquisadores e técnicos, cooperação com as universidades brasileiras e intercâmbio com instituições estrangeiras.” (CNPq, 2018a). Embora as competências formais do CNPq na sua formação dissessem respeito à promoção e apoio da pesquisa nas múltiplas áreas do conhecimento, no nível prático das ações, as ênfases foram colocadas nas pesquisas relativas a energias nucleares (CNPQ, 2019d; LAMARÃO, 2016, s/p; SCHWARTZMAN, 2001, p. 260). A partir do ano de 1954, com a criação do Centro Brasileiro de Pesquisas Físicas (CBPF), destinado a dar conta da questão nuclear, o leque de ações do CNPq se amplia, passando a se tornar mais ativo na promoção de pesquisas em outras áreas de conhecimento.

A fundação da Campanha Nacional de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, atual CAPES, em julho de 1951, teve o objetivo de “[...] assegurar a existência de pessoal especializado em quantidade e qualidade suficientes para atender às necessidades dos empreendimentos públicos e privados que visam ao desenvolvimento do país.” (CAPES, 2018a). Embora o foco da CAPES estivesse, desde suas origens, no âmbito educacional, passando a depender do Ministério de Educação na década de 1960, encontram-se, entre suas funções, linhas relativas à

produção de conhecimento científico, enfatizando, especificamente, a importância da divulgação e acesso às produções e a promoção de cooperações internacionais.

Mediante o trabalho combinado do CNPq e CAPES, a pesquisa científica foi adquirindo respaldos fortes: as atividades de pesquisas encontravam fomento econômico e caminhos claros para sua execução, definindo-se lógicas de incentivo que outorgavam prestígio aos pesquisadores, fundamentalmente no âmbito universitário, onde até então os recursos continuavam sendo extremamente limitados. No entanto, como mostra Favero (2006) em artigo no qual analisa a história da Universidade no Brasil (focando no apartado final, na interpretação do Relatório do Grupo de Trabalho criado a partir do decreto nº 62.937, de 02.07.1968, com o objetivo de discutir caminhos futuros para resolver a ‘crise na Universidade’) o sistema universitário não estava, até o momento, preparado para desenvolver a pesquisa científica. O Grupo de Trabalho se cria com a intenção de gerar análises e debates, estabelecendo um diagnóstico – estrutural – da situação da Universidade, a partir do qual pensar os rumos a seguir. Na base desse trabalho¹⁵ e, considerando os movimentos que vinham se apresentando no âmbito universitário desde inícios da década de 1960, vão se formulando as modificações no nível legislativo, relativas à Reforma Universitária de 1968, na qual se definem medidas chave para dar solução à crise da Universidade no país, estabelecendo o tripé indissociável entre educação, pesquisa e extensão no âmbito acadêmico brasileiro.

No contexto de reestruturação da Universidade, amplia-se abruptamente o ensino superior, com êxito destacado no nível da pós-graduação, unificando esforços e obtendo crescentes apoios econômicos, “[...] Essa tendência foi reforçada por novas fontes de financiamento e pela flexibilidade institucional causada pelo surgimento de agências de planejamento econômico no campo da ciência e tecnologia.” (SCHWARTZMAN, 2001, p. 285). Com o crescimento do ensino superior e a melhora da qualidade dos programas, mostrando uma presença crescente de mestres e doutores (DURHAM, 1998, p. 2) manifesta-se um fenômeno chave para o desenvolvimento da produção científica no âmbito universitário: as agências encarregadas de gerir os recursos econômicos, promovendo, no início, a produção de

¹⁵ Para aprofundar no modo de proceder do Grupo de Trabalho, destacando limitações e aportes, recomenda-se a consulta do artigo de Favero (2006). No texto, a autora interpreta trechos específicos extraídos do Relatório final do grupo de Trabalho, expondo detalhadamente os sentidos centrais colocados no debate da época.

conhecimento em instituições não universitárias e empresas públicas e privadas, percebem logo que a maior parte dos profissionais com mais alto grau de qualificação fazem parte de instituições acadêmicas, de modo que grandes recursos passam a ser encaminhados às universidades (SCHWARTZMAN, 2001, p. 286).

Embora as intenções da Reforma de 1968 tivessem movimentado uma série de ações que favoreceram o estabelecimento da produção científica nas Universidades, a situação política de caos que caracteriza a década de 1970, não se coloca como cenário favorável para a consecução dos objetivos: a repressão deriva em afastamentos de docentes e discentes das universidades. Mais uma vez, manifesta-se um claro embate entre as formulações instituídas e as condições práticas para o desenvolvimento da prática científica na Universidade. Em 1988, com a apresentação da nova Constituição do Brasil, “[...] no art. 207, definiu a autonomia universitária e a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.” (BRIDI, 2015, p. 23). A essa redefinição constitucional, num cenário político em reconstituição, soma-se, por um lado, a apresentação do III Plano Nacional de Pós Graduação, estimulando a prática de pesquisa nas Universidades e, por outro lado, o retorno de acadêmicos brasileiros que tinham passado os anos anteriores longe da repressão, trazendo consigo, agora, formações acadêmicas diversas, que complexificam e qualificam a academia brasileira.

O modo no qual se concebe a prática científica nas universidades brasileiras a partir do período de redemocratização no Brasil é chave para compreender os sentidos sobre os quais se estrutura o sistema da ciência no Brasil atual. Uma série de vínculos se fortalece nesse período, marcando um perfil particular às ações que se manifestam na ciência contemporânea. O olhar à comunidade acadêmica internacional é ação contínua na constituição do sistema da ciência no Brasil, como é possível evidenciar pelo destacado papel que os vínculos com universidades e demais atores da cena estrangeira tem no desenvolvimento da prática científica nas universidades brasileiras. A partir da década de 1990 encontra-se uma série de vínculos com o cenário internacional que transcendem a prática da ciência: de modo explícito, orientações internacionais passam a ser modelo para o devir da ciência no Brasil, configurando-se as políticas de ciência e tecnologia em função dos padrões de competitividade no nível global.

Como trabalhado pela Professora da Fiocruz, Marcela Ponko (2013), no

encontro intitulado “Produção científica, produtividade e construção do conhecimento” promovido pela ENSP no dia 6 de novembro de 2013, um documento chave desse processo é o Relatório sobre Desenvolvimento Mundial: Conhecimento para o Desenvolvimento 1998-1999 do Banco Mundial (BM), sendo o primeiro documento dedicado pelo BM a pensar políticas de ciência e tecnologia. Embora o documento não se coloque de forma impositiva, mas como orientação possível às políticas das nações, no caso brasileiro, tem se aderido a vários dos preceitos colocados no relatório. O argumento central, como o próprio título indica, refere-se ao papel fundamental que o conhecimento possui para o desenvolvimento: “Este Relatório sobre o Desenvolvimento Mundial propõe uma nova maneira de encarar os problemas do desenvolvimento: a perspectiva do conhecimento” (BANCO MUNDIAL, 1999, p. 1)

Esse elemento não é novo, porém, adquire nesse período, caráter central na constituição do sistema da ciência, fundamentalmente no que diz respeito ao desenvolvimento econômico:

[...] nos governos de Itamar Franco e Fernando Henrique Cardoso, a educação e o desenvolvimento científico-tecnológico foram considerados importantes para a ascensão econômica do Brasil, que, até então, como os demais países do Terceiro Mundo, tinha um papel meramente coadjuvante na economia global, inserindo-se nela a condição de consumidor de tecnologia. [...] O objetivo do governo foi cumprido. Em 1997, o Brasil estava no grupo dos 20 maiores países produtores de ciência e tecnologia, sendo o único país latino-americano. (BRIDI, 2015, p. 26)

Nesse contexto de reestruturação das políticas de ciência e tecnologia e inovação (CT&I), visando melhoras na competitividade no âmbito internacional e vinculando a produção de conhecimento científico à produção de inovações e novas tecnologias, apresenta-se, no ano de 2002, um dos resultados da II Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação, realizada em setembro de 2001: o Livro Branco da Ciência Tecnologia e Inovação (MCTI, 2002). Nesse documento, além de serem apresentados os debates dos anos anteriores, destacando-se os resultados da Conferência, se desenvolve uma proposta estratégica dos rumos da área para os próximos 10 anos (MCTI, 2002). Na apresentação do documento, escrita por Fernando Henrique Cardoso, são ilustradas as intenções dos envolvidos no processo:

[...] põe em evidência as esperanças que depositamos nos cientistas que desempenham sua missão em universidades, institutos de pesquisa e empresas brasileiras; nas próprias empresas que, lúcidas e comprometidas com o crescimento, investem em pesquisa e inovação; e nos governos estaduais, que encontram na Ciência e Tecnologia os instrumentos do progresso e da promoção do bem-estar social. [...] Estou seguro de que a pesquisa e a inovação brasileiras, com a necessária participação do governo

em suas distintas esferas, tendo à frente a comunidade acadêmica e o setor empresarial, com a crescente participação das organizações do Terceiro Setor, todos em sintonia com a sociedade, continuarão a oferecer importante contribuição para a superação dos desafios gerados pelo desenvolvimento científico e tecnológico, indispensável ao progresso do País. (MCTI, 2002, p. V-VI – sublinhado próprio)

Um elemento axial das discussões colocadas nesse período, diz respeito à importância de pensar as estratégias de CT&I de forma sistêmica. Assim, no Livro Branco da Ciência, destina-se um apartado a considerar os “Desafios para a consolidação de um Sistema Nacional de CT&I”:

Neste início de século, cabe realçar a necessidade de articular as capacitações e os esforços nacionais em direção à consolidação de um eficaz Sistema Nacional de CT&I, estabelecendo-se um ambiente de estímulo à capacidade de criação, aplicação e difusão do conhecimento e de apropriação de seus resultados, envolvendo-se os múltiplos atores desse processo. (MCTI, 2002, p. 28)

Analisando os sentidos expressos no documento, observa-se como os esforços para pensar a CT&I de forma sistêmica sustentam-se, fundamentalmente, em dois eixos. Por um lado, no reconhecimento da importância de pensar a ciência, tecnologia e inovação *de forma integrada*. Tendo a busca pelo desenvolvimento do país como foco das ações, e o progresso no contexto internacional, as ações nas distintas áreas de CT&I devem transitar em um mesmo caminho, agindo de modo complementar. Neste sentido, a constituição do sistema diz respeito à consideração de um mapa de atores amplo e integrado: atores políticos, econômicos, e produtores de conhecimentos devem encontrar um cenário apto para o desenvolvimento de laços. Nas linhas estabelecidas no documento, entende-se que, por meio da vinculação desses atores, o sistema deve proceder de modo que os conhecimentos produzidos se difundam e se transformem em produtos e serviços para a população, dando espaço aos vínculos entre a esfera pública e privada, entre atores nacionais e internacionais e colocando a sociedade civil como ator chave (MCTI, 2002, p. 26) Por outro lado, a consideração sistêmica diz respeito à necessidade de pensar as ações nessas áreas *no longo prazo*, baseando a tomada de decisões no diálogo dos distintos atores que constituem o sistema:

Para que se alcance o crescimento sustentado, são necessários o contínuo aperfeiçoamento da tecnologia utilizada na produção de bens e serviços, a introdução de novos produtos e serviços e melhores formas de organizar e distribuir a produção, além da significativa ampliação da escolaridade e da qualificação profissional da população. (MCTI, 2002, p. 24)

Os sentidos que o Livro Branco apresenta, ao considerar o Sistema Nacional de CT&I, senta as bases para compreender o perfil que as instituições e ações científicas adquirem no cenário atual. Tendo esse documento como referência, novos marcos legais e políticas federais têm se colocado na cena pública, reestruturando os modos de pensar e agir nessa arena do social.

A consideração do percurso da ciência na história do Brasil traz inúmeros elementos para auxiliar na compreensão do estado da ciência no Brasil contemporâneo. Grosso modo, visando destacar os pontos centrais das reflexões precedentes, cria-se a Tabela 1, onde são identificados oito períodos ou etapas chave desse desenvolvimento, distinguindo, para cada etapa, as características e processos centrais na constituição da ciência no país. No Capítulo a seguir, tomando como referência as características da constituição histórica, aprofunda-se a análise do sistema da ciência no Brasil contemporâneo.

Colonialismo	Ciência como prática não instituída	Naturalistas conhecendo o território
Império	Institucionalização incipiente	Incentivos esporádicos à prática científica
Primeira República	Institucionalização da prática científica	Primeiras instituições formais e internacionalmente reconhecidas Foco na pesquisa aplicada aos problemas da Nação
A partir de 1920	Primórdios da produção científica na Universidade	Movimentos que vinculam ensino com pesquisa Questionamento da pesquisa aplicada como única válida Ênfase no aporte cultural da ciência
II Pós Guerra	Aumento dos incentivos à produção de conhecimento científico	Vínculo ciência e política Ciência para o progresso Ciência mostrando-se à população
A partir 1960	Aumento dos incentivos à produção científica na Universidade	Consolidação de agências de fomento Aumento do prestígio da Pós-graduação Limitações práticas devidas à repressão política
Desde 1988	Afirmação e aumento vertiginoso da produção científica na Universidade	Ênfase na autonomia universitária Plano de Pós-Graduação Retorno de profissionais ao país Aumento de vínculos no nível internacional
Desde 1990 até a atualidade	Sistema de CT&I	Orientações internacionais Competitividade Ciência para o desenvolvimento

Tabela 2 - Etapas chave da ciência no Brasil / Fonte: Autora

3.2. O SISTEMA DA CIÊNCIA BRASILEIRO: ANÁLISE DA ESTRUTURA ORGANIZATIVA DE BASE

Com base nas condições históricas, tendo como referência direta as orientações institucionais apresentadas desde o início da década de 2000, a ciência no Brasil é considerada, no âmbito institucional, como eixo fundamental do Sistema Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (SNCTI). Encontramos, na atualidade, um documento chave para compreender o modo pelo qual se estrutura esse sistema: a Estratégia Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação 2016-2019 (ENCTI) articulada em função do novo Marco Legal da Ciência e Tecnologia, em vigor desde o dia 11 de janeiro de 2016. O documento adquire centralidade visto que representa o esforço conjunto dos múltiplos atores que integram o sistema da ciência no Brasil, desde ministérios, universidades e até associações, conselhos e institutos de pesquisa¹⁶. Sendo um esforço conjunto, ilustra o modo institucionalizado de pensar a ciência no país, colocando claramente os caminhos que se espera seguir a nível institucional, e manifestando, explícita ou implicitamente, os motivos que orientam a prática científica no país.

Como colocado na seção precedente, a partir do pós Segunda Guerra, a ciência passa a ser considerada, fundamentalmente, em relação com a produção de conhecimentos e tecnologias de utilidade para a Nação, e não só unicamente como via para a produção de conteúdos ‘culturais’, de aporte ‘meramente acadêmico’. A questão da aplicabilidade adquire importância central nesse contexto. Logo, com as orientações do BM na década de 1990, levadas em conta na estruturação do Livro Branco em 2002, acrescenta-se a questão da inovação como elemento complementar para o desenvolvimento das áreas de ciência e tecnologia:

Com este Livro Branco, conclui-se o ciclo da Conferência Nacional da Ciência, Tecnologia e Inovação, iniciado com a preparação e a publicação do Livro Verde da C&T e com a própria realização da Conferência, em setembro de 2001. [...] A C&T brasileira passa agora a ser iluminada pelo foco atualizado e dinamizador da inovação. Os avanços alcançados pela C&T justificam plenamente que o Brasil ingresse, em definitivo, na nova etapa da Inovação, ao passo que as transformações mundiais da C&T impelem o País na mesma direção. (MCTI, 2002, p. ix)

¹⁶ No final do documento (MCTI, 2016, pp. 123-125) apresenta-se uma lista das entidades e instituições que colaboraram com a criação da ENCTI.

Estrutura-se, no início do século XXI, o tripé CT&I, de forma que as estratégias nessas áreas sejam pensadas de maneira sistêmica e integrada, a fim de que os diversos atores tenham a possibilidade institucional de encontrar caminhos para a comunicação e desenvolver as ações, tendo na mira objetivos em comum. Na presente pesquisa, na maior parte dos casos, as referências são ao Sistema da Ciência no Brasil; esse modo de definir o problema é fundamentado no fato de que o foco da análise está, aqui, na produção de conhecimento científico, sem reparar exclusivamente nos casos em que esse deriva ou contribui para a produção de tecnologias e inovações. A ciência, entendida nos termos colocados no referencial teórico, não requer relação direta com a produção de tecnologias ou inovações. A aplicabilidade da ciência é uma opção, mas não condição para definir a produção de conhecimento. Por sua vez, como trabalhado no referencial teórico, a ciência implica certo grau de autonomia em relação a outros sistemas do social – no mesmo sentido colocado por Jankevicius (1995), quando faz referência ao paradoxo da pesquisa científica.

Embora a distinção entre ciência, tecnologia e inovação seja fundamental para delimitar o problema no presente trabalho, quando se trata do ‘sistema da ciência’, considera-se a relação estreita que, no Brasil, tal dimensão mantém com a tecnologia e inovação (fundamentalmente, por enquanto, no nível institucional). Fugir desse fenômeno nos afastaria da compreensão das formas e motivos para produzir conhecimento científico no país: a consideração do tripé CT&I traz consigo múltiplas significações para a compreensão do problema. Porém, a distinção na nomeação, referindo-nos ao sistema da ciência enquanto *professional complex*, se coloca com a intenção de esclarecer onde está o foco na pesquisa: na produção de conhecimento científico, com ou sem repercussão em relação à tecnologia e inovação.

A ENCTI 2016/2019 foi o documento apresentado pelo MCTI no ano de 2016, no qual são expostas as orientações estratégicas de médio prazo para as políticas públicas relativas à CT&I no Brasil (MCTI, 2016, p. 13). O documento é resultado de debates e consulta pública a uma multiplicidade de atores que agem no setor, de modo que nele se traduzem, em maior ou menor medida, os pareceres de vários partícipes nos processos de CT&I no país. O documento, publicado no início de 2016 (impresso no mesmo ano), sendo a Presidente da República Dilma V. Rousseff e a Ministra de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação Emília M. Silva Ribeiro Curi, foi

posteriormente republicado (MCTIC, 2016b) (com data no mesmo ano, porém impresso em 2017) no momento em que Michel Temer assume a Presidência da Nação, tendo como Ministro de Estado da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações, Gilberto Kassab. Entre estes dois documentos, encontramos unicamente três diferenças: a primeira é que o primeiro documento propõe uma estratégia para o período de 2016-2019, enquanto o segundo para o período de 2016-2022; a segunda diferença se encontra na apresentação, que no último texto, é escrita de forma resumida pelo Ministro Kassab; a terceira se refere a uma diferença estética, de apresentação gráfica. Fora esses três pontos, os documentos não mostram distinções nem na estrutura dos pontos abordados, nem nos conteúdos, nem na redação. Considerando que o documento original é o relativo à ENCTI 2016-2019, e tendo em vista que o segundo não modifica o colocado no primeiro, quando forem feitas citações no decorrer da pesquisa, estaremos nos referindo a esse primeiro documento, e não ao segundo.

Da mesma forma que nos debates antecedentes, de forma explícita no Livro Branco, a ENCTI 2016/2019 compreende o setor de CT&I enquanto *sistema*, especificamente ‘Sistema Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação’: “É fundamental que a CT&I nacional conte com um SNCTI robusto e articulado a fim de que seja possível avançar nas diversas áreas de conhecimento.” (MCTI, 2016, p. 14). A busca de ações integradas entre esses três blocos é mais uma vez aspecto axial da proposta, em prol de estabelecer estratégias de desenvolvimento concretas para a nação, sendo esse o motivo central pelo qual compete ao Governo Nacional o papel protagonista na articulação do SNCTI (MCTI, 2016, p.17).

A ENCTI se constitui em inter-relação com o Novo Marco Legal da CT&I, em vigor desde Janeiro de 2016. A reforma no setor se baseia no entendimento de que mudanças no âmbito legal devem ser realizadas para acompanhar o desenvolvimento e novos rumos para o setor de CT&I: “Espera-se que o arranjo legal que constituirá esse SNCTI seja capaz de conferir maior integração nas políticas do setor, aumentando a coerência das iniciativas e potencializando os resultados dos recursos públicos investidos no setor.” (MCTI, 2016, p. 7). As três mudanças axiais no arcabouço legal são (1) a Emenda Constitucional no 85/2015, pela qual se inclui a Inovação na Carta magna, outorgando à temática um papel central no SNCTI (2) a Lei nº 13.243/2016, pela qual se pretende reduzir entraves burocráticos à prática

científica, possibilitando um vínculo de maior fluidez entre entes públicos e empresas inovadoras; e (3) a Lei nº 13.123/2015, conhecida como a nova Lei da Biodiversidade, pela qual se estimulam as pesquisas em temáticas vinculadas à biodiversidade e a atividades produtivas (MCTI, 2016, p. 7). Os pontos centrais do Novo Marco Legal, tais como a importância de manter um entendimento sistêmico da CT&I, vinculando o setor público e o privado e dando ênfase à produção científica de certas áreas estratégicas, são questões que se aprofundam na ENCTI e revelam os sentidos que permeiam os discursos sobre ciência dos múltiplos atores que orientam, no nível institucional, a produção do conhecimento científico na atualidade.

Ao apresentar o mapa de atores que compõem o SNCTI no país (Ver Figura 3), destacam-se três níveis distintivos: o nível político, o nível de fomento e o nível de operadores. Estes referem-se a uma ordem hierárquica, relativa à orientação das ações no sistema. Conseqüentemente, no âmbito institucional, as ações de CT&I são pensadas em função de interesses políticos que orientam o proceder das práticas no nível operativo.

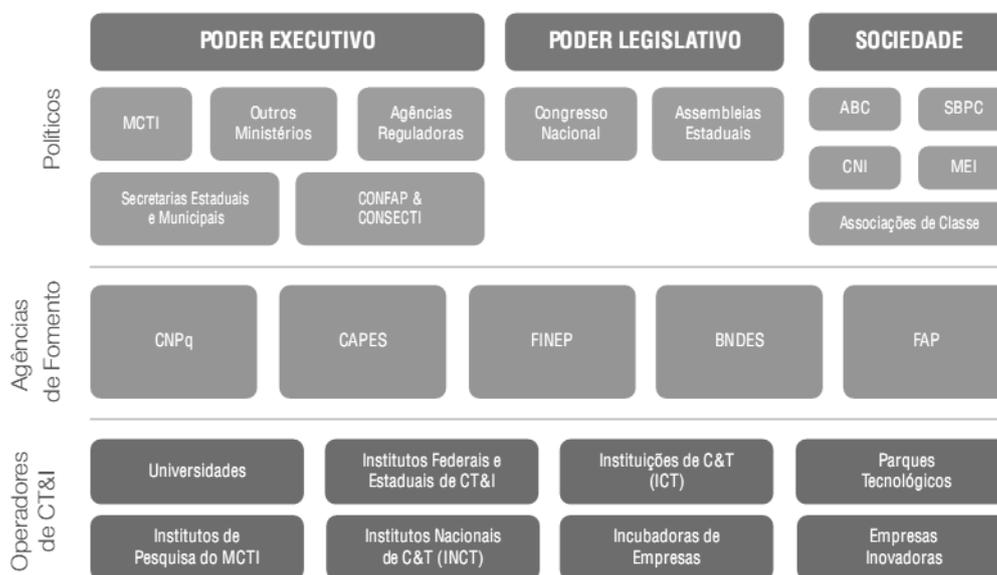


Figura 3 - Principais atores do SNCTI (MCTI, 2016, p. 18)

Como se observa na Figura 3, é na esfera política que se encontram, além dos poderes executivo e legislativo, os representantes da sociedade civil e da comunidade

científica, (no bloco denominado no mapa como ‘sociedade’). Esses atores são os responsáveis por estabelecer as orientações gerais para o desenvolvimento do SNCTI. Destaca-se o papel do atual MCTIC como ator ‘coordenador’ do sistema, tendo em vista suas funções centrais¹⁷ de gerir a “Política nacional de pesquisa científica, tecnológica e inovação” planejando, coordenando, supervisionando e controlando as atividades de ciência e tecnologia, de forma articulada com “Governos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com a sociedade civil e com órgãos do Governo federal, para estabelecimento de diretrizes para as políticas nacionais de ciência, tecnologia e inovação” (MCTIC, 2018a). Na esfera de orientação às políticas de CT&I, no nível executivo, o papel do MEC é destaque, considerando a função chave no fomento à pesquisa no âmbito educacional, fundamentalmente de pós-graduação, no qual se desenvolve a maior parte da pesquisa científica do país.

No âmbito legislativo encontram-se os atores aos quais compete regular as normativas que orientam, legalmente, o SNCTI. Nesse nível destaca-se a presença na Câmara de Deputados, da “[...] Comissão Permanente de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática (CCTCI) com finalidade de discutir e votar os projetos de leis apresentadas.” (MCTI, 2016, p. 20) e no Senado a Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática (CCTICI). Ambas as comissões são marco receptor das demandas de atores políticos representantes da sociedade, como a SBPC e ABC.

A SBPC e ABC são dois dos atores chave na representação política da comunidade acadêmica dentro do SNCTI, visto a trajetória histórica de longa data, como mostra a história da ciência no Brasil. No mesmo bloco de representação política, e indo, dessa vez, além da comunidade acadêmica, encontram-se grupos que representam, fundamentalmente, o setor empresarial:

A Confederação Nacional da Indústria (CNI) e o Serviço Brasileiro de Apoio à Micro e Pequena Empresa (Sebrae), enquanto entidades, e a Mobilização Empresarial pela Inovação (MEI) e Associação Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento das Empresas Inovadoras (Anpei), enquanto fóruns, são relevantes instâncias de atuação empresarial no setor. Além dessas, as Centrais Sindicais se apresentam como forças políticas que também

¹⁷ As competências do anterior MCTI e atual MCTIC foram, obviamente, atualizadas, uma vez que a pasta de comunicações foi vinculada ao MCTI. No site do MCTIC é possível encontrar as competências prévias à união das pastas e, logo, as competências atualizadas. No presente texto, consideram-se unicamente as competências e funções do MCTIC que dizem respeito ao SNCTI, não considerando as funções e atores que agem no setor de comunicações.

contribuem no diálogo, a partir da visão dos trabalhadores, para a construção de iniciativas do Sistema. (MCTI, 2016, p. 21)

Para os objetivos da pesquisa, destaca-se a importância que os atores, especialmente vinculados à produção de conhecimento no âmbito acadêmico, expressam no nível político do SNCTI, principalmente o MCTIC, o MEC, o Congresso Nacional, a ABC e SBPC. Contudo, o lugar dado na ENCTI a setores empresariais, inclusive no nível político, ilustra o perfil das estratégias estabelecidas para a CT&I no país, mostrando a relevância da aplicabilidade e produtividade (no sentido de gerar produtos e serviços) da ciência brasileira.

O nível das agências de fomento mantém vínculos diretos com a composição do sistema no nível político. Assim, destaca-se, sobretudo, o papel do CNPq e da CAPES, atores vinculados ao MCTIC e ao MEC, respectivamente. Essas duas agências têm como atores alvo das ações de fomento, fundamentalmente, os ICTs nacionais e, dentre eles, as Universidades.

O CNPq, criado em 1951, entra em cena com o objetivo de dar fomento às práticas de Ciência, Tecnologia e Inovação no país por meio da “[...] formulação, execução, acompanhamento, avaliação e difusão da Política Nacional de Ciência e Tecnologia” (CNPQ, 2018b). As funções do conselho vão desde a formação de recursos humanos (fundamentalmente pela concessão de bolsas de estudo, formação e iniciação científica) até a apresentação de propostas e aplicação de normativas de apoio e incentivo à pesquisa. Também, dentre outras atribuições, promove e implementa métodos de coleta e análise, armazenamento e difusão de dados sobre CT&I, e fomenta intercâmbios e encontros de caráter científico. (CNPQ, 2018b). O Conselho funciona sob a base de recursos provenientes da União, juntamente com doações, dotações municipais e retribuições, ou rendas provenientes de atividades específicas. Dentro do CNPq se institui o Fundo Nacional destinado a pesquisas científicas, sendo as tomadas de decisões em relação aos processos fomentados por estes recursos, instâncias internas ao CNPq. Na estrutura do CNPq, destaca-se o papel do Conselho Deliberativo (CD), como maior instância na tomada de decisões, sendo encarregado da formulação de orientações para o desenvolvimento científico da nação.

Importa ressaltar, também, o papel dos Comitês de Assessoramento do CNPq, sendo esses os responsáveis pela aprovação ou rejeição das propostas de pesquisa

apresentadas pelos operadores. Os c (CAs) são organizados por área temática, com um total de 300 profissionais cumprindo tal função, sendo selecionados pelo CD com base em consulta à comunidade acadêmica do país. Os distintos pesquisadores, integrantes dos CAs como titulares ou suplentes, integram Coordenações organizadas por áreas de conhecimento, sendo seis coordenações gerais, as quais se subdividem em coordenações internas, também por área temática. No que compete ao presente estúdio, destaca-se a Coordenação de Pesquisa em Ciências Sociais Aplicadas e Educação (COSAE), na qual encontramos os assessores formados em sociologia, no subgrupo de Ciências Sociais (CNPq, 2018c). Os CAs, dentre as suas atribuições, devem prestar assessoria na formulação e avaliação de projetos de pesquisa e programas, assim como considerar as solicitações de pedidos de auxílios e bolsas. Os critérios utilizados pelos CAs para dar rumo ao desenvolvimento de pesquisa são aspectos chave para compreender as formas e motivos para dar consecução à pesquisa no país.

Trabalhando de forma paralela ao CNPq, a CAPES, vinculada ao MEC desde 1964, é órgão central na promoção da produção do conhecimento científico, visto que a maior parte dessa produção se dá no nível de pós-graduação nas Universidades públicas. Embora a estrutura organizativa da CAPES, quando considerados os órgãos específicos que a integram, ilustre a ênfase na formação de recursos humanos de alto nível de qualificação (função central para o SNCTI), encontramos também grupos especializados em dar conta de assuntos relativos a estudos e pesquisas. Assim, dentre as competências, importa destacar o incentivo ao acesso e divulgação da produção científica e promoção da cooperação científica internacional (CAPES, 2018b). Neste sentido destacam-se duas iniciativas: o desenvolvimento do portal de periódicos da CAPES como ferramenta axial na divulgação da produção científica nacional e as ações de incentivo à cooperação internacional.

O Portal começou a ser planejado na década de 1990 e lançado efetivamente na década de 2000 com base nas seguintes considerações:

[...] foi criado tendo em vista o déficit de acesso das bibliotecas brasileiras à informação científica internacional, dentro da perspectiva de que seria demasiadamente caro atualizar esse acervo com a compra de periódicos impressos para cada uma das universidades do sistema superior de ensino federal. Foi desenvolvido ainda com o objetivo de reduzir os desnivelamentos regionais no acesso a essa informação no Brasil. Ele é considerado um modelo de consórcio de bibliotecas único no mundo, pois é inteiramente

financiado pelo governo brasileiro. É também a iniciativa do gênero com a maior capilaridade no planeta, cobrindo todo o território nacional. (CAPES, 2018c)

A democratização do conhecimento produzido, buscando lidar com as disparidades regionais que o SNCTI enfrenta no território nacional, é fundamento central para a promoção e fomento do Portal. Seguindo a linha proposta pelo Relatório do Banco Mundial da década de 1990: conhecimento é bem comum, por isto, deve ser disponibilizado. Juntamente com a importância da divulgação das produções, a competitividade internacional se expressa como motor na criação do Portal, no intuito de inserir a ciência brasileira no escopo global:

O Portal de Periódicos atende às demandas dos setores acadêmico, produtivo e governamental e propicia o aumento da produção científica nacional e o crescimento da inserção científica brasileira no exterior. É, portanto, uma ferramenta fundamental às atribuições da Capes de fomento, avaliação e regulação dos cursos de Pós-Graduação e desenvolvimento da pesquisa científica no Brasil. (CAPES, 2018c)

Estas ações vão de encontro, por sua vez, às iniciativas de cooperação internacional, tais como os acordos bilaterais e as parcerias universitárias binacionais:

A Cooperação Internacional da CAPES busca apoiar os grupos de pesquisa brasileiros por meio do intercâmbio internacional, buscando a excelência da nossa pós-graduação. As ações são coordenadas pela Diretoria de Relações Internacionais (DRI). (CAPES, 2018d)

No nível das agências de fomento, juntamente com o CNPq e a CAPES, estão a FINEP e o BNDES, atores que, embora fomentem as ações em CT&I nos ICTs, concentram sua atenção no apoio às ações de inovação empresarial. Finalmente, as Fundações de Amparo à Pesquisa (FAPs) apresentam um papel chave no fomento em nível regional. Embora esses atores sejam centrais no fomento à pesquisa, optamos, no presente trabalho, por focar nossa atenção no papel da CAPES e do CNPq, considerando que são instâncias prévias no relativo à formulação de diretrizes e orientações para a prática científica.

No terceiro nível do SNCTI, dentre os operadores, encontramos diferentes Institutos de Pesquisa (IPs), vinculados a distintos órgãos ou associações. Esses Institutos são considerados, no SNCTI, como Institutos de Ciência e Tecnologia (ICTs) assim como a Universidade, sendo os programas de Pós-Graduação o núcleo operador central do SNCTI. Antes de deter a atenção no papel da Universidade dentro do sistema da ciência, importa destacar a presença de três atores especialmente

vinculados ao desenvolvimento tecnológico e de inovação empresarial: os Parques Tecnológicos, as Incubadoras de Empresas e as Empresas Inovadoras. Considerando as mudanças advindas do Novo Marco Legal da Ciência, fundamentalmente no relativo ao acréscimo de importância que a ação de 'inovação' adquire na atualidade, no decorrer da ENCTI, dá-se um tratamento dedicado a esses últimos operadores. Embora o foco da presente pesquisa se coloque na produção de conhecimento científico no âmbito universitário, tomando especialmente o caso das produções na sociologia da saúde, considerar a relevância que esses atores tomam no sistema da ciência é central quando pensarmos nos motivos que levam ao incentivo de suas ações. A ênfase que se coloca na tecnologia e na inovação, como eixos do SNCTI, tem consequências na prática científica, inclusive na produção de conhecimentos na área da sociologia da saúde. Essas consequências são relativas a um perfil institucional esperado (no sentido estrito de expectativa institucionalizada), outorgando benefícios a produções que mantenham uma linha concreta de desenvolvimento.

A análise do papel destacado com o qual se apresentam as empresas e, de modo geral, o setor privado na produção de conhecimento científico, é de relevância quando se reconhece, na ENCTI, a necessidade de gerar vínculos concretos entre universidade e empresa “[...] criando-se ambientes de troca que sejam favoráveis ao desenvolvimento nacional.” (MCTI, 2016, p. 32). Nessa linha de pensamento, as orientações atuais para a prática científica destacam, no âmbito institucional, a importância de gerar ou estreitar os laços entre a Universidade e o setor empresarial ou privado. Observe-se a figura a seguir, apresentada originalmente na ENCTI:



Figura 4 - Articulação da Política de CT&I com as principais políticas de Estado e a integração dos atores Fonte: MCTI (2016, p. 37)

Como ilustrado na figura 4, as pesquisas desenvolvidas no cenário acadêmico se colocam (a nível institucional) como estratégias ligadas às práticas empresariais e trabalhistas, a fim de dar resposta às políticas gerais de Estado. O MCTIC resume a importância deste fenômeno:

[...] os investimentos privados são fundamentais para o desenvolvimento científico e tecnológico, tal como se observa em estatísticas mundiais acerca dos aportes em PD&I. Evidenciam-se, nesse cenário, que as trajetórias de evolução dos SNCTIs são aquelas que primam pela integração contínua das políticas governamentais com as estratégias empresariais. (MCTI, 2016, p. 17)

Voltando agora ao papel da Universidade, observa-se como o status que a mesma ocupa no sistema é diferencial: “É nas universidades que se realiza a maior parte da pesquisa do País, especialmente nas públicas, o que significa que os docentes são responsáveis por uma parcela significativa da produção científica nacional.” (MCTI, 2016, p. 31). Este fenômeno explica o papel chave que a CAPES toma no SNCTI, enquanto representante do MEC, de modo que entre as múltiplas ações de fomento à produção de conhecimento científico, as de maior relevância para o SNCTI são os Programas de Pós-Graduação em universidades públicas (MCTI, 2016, p. 22). Os investimentos comparados do MCTI e do MEC em CT&I reafirmam a importância da pesquisa nas universidades públicas:

[...] MEC e MCTI foram responsáveis por 73,4% dos aportes em CT&I do Governo Federal em 2013. Nesse ano, os investimentos em Pós-Graduação realizados pelo MEC (R\$ 9,7 bilhões) foram ligeiramente superiores aos dispêndios feitos pelo MCTI (R\$ 9,4 bilhões), fato que denota a relevância da pós-graduação nacional para o SNCTI. (MCTI, 2016, p. 24)

As universidades, além de serem consideradas como operadores chave do SNCTI, visto a ampla produção de conhecimento que nelas se desenvolve, são compreendidas na ENCTI como fonte fundamental de recursos humanos para o sistema: “Um SNCTI robusto depende da formação, atração e fixação de recursos humanos qualificados e valorizados, inseridos em instituições permeáveis à cooperação nacional e internacional e que promovam a produção científica tecnológica de qualidade.” (MCTI, 2016, p. 79). Assim, o fomento à formação de profissionais com altos níveis de especialização e excelência se expressa como necessidade básica para a consolidação e estabilidade do SNCTI, nos mesmos termos colocados por Parsons ao trabalhar a noção de competência especializada de alto nível. Este aspecto se torna problemático num contexto social que enfraquece o financiamento à pesquisa em âmbitos de pós-graduação, diminuindo a qualidade da infraestrutura e estabilidade no financiamento das equipes de trabalho:

Diversas instituições de pesquisa no Brasil sofrem com a perda de pesquisadores aposentados e cujas vagas não são preenchidas de maneira célere com a contratação de novos profissionais. Grande parte da formação de pesquisadores é realizada por meio de bolsas de estudo, sendo de fundamental importância o uso de instrumentos de contratação profissional que garantam a continuidade de linhas de pesquisa nas ICTs. Nesse contexto, as fragilidades do SNCTI podem levar pesquisadores a desenvolver seus trabalhos fora do País, dada a falta de oportunidade de se estabelecerem no Brasil e a oferta de condições mais atraentes no exterior (brain drain). A valorização das carreiras de CT&I é uma tendência internacional, sendo esta uma condição necessária para o avanço no setor. (MCTI, 2016, p. 79)

Embora de forma explícita se considere a universidade como ator central no SNCTI, vistas as razões expostas acima, no contexto geral da ENCTI, o lugar que a Universidade toma, enquanto ICT onde se produzem conhecimentos, fica num segundo plano do debate quando comparado com a relevância de outros ICTs públicos e privados, que trabalham especificamente nas áreas consideradas na ENCTI como ‘estratégicas’. De modo geral a ENCTI, entendida como estratégia em curto prazo num primeiro momento, para passar a ser considerada a Estratégia para uma década (2016-2022), depois da ‘reformulação’ do documento no Governo de Temer, tem como objetivo central pensar o setor de CT&I como caminho para o desenvolvimento, no qual Tecnologia e Inovação são pontos a destacar e incentivar.

Assim, embora grande parte da produção científica se origine nas Universidades, essas passam a ser consideradas como ator vital mais por conta da formação de Recursos Humanos do que pela produção de conhecimentos em si. As dificuldades de aplicação dos conhecimentos produzidos, tendo em vista os entraves existentes entre o produzido na universidade e as empresas tecnológicas e inovadoras, leva ao fato de que o papel da universidade seja, de modo geral, subestimado no decorrer do texto, colocando o foco, por sua vez, nas produções de conhecimento realizadas em centros com maior vínculo estabelecido com o setor empresarial.

Um marco regulatório importante na CT&I brasileira foi instaurado com a promulgação da Emenda Constitucional nº 85, em 26 de fevereiro de 2015, que determina o papel do Estado na promoção e incentivo ao desenvolvimento científico, à pesquisa, à capacitação científica e tecnológica e à inovação, estabelecendo que a pesquisa básica e a pesquisa tecnológica receberão tratamento prioritário do Estado, tendo em vista o bem público e progresso. [...] Ainda no âmbito das mudanças regulatórias, destaca-se a promulgação da Lei no 13.243, em 11 de janeiro de 2016. Esse novo marco legal prevê a diminuição dos entraves burocráticos e mais liberdade para a pesquisa científica, por meio da simplificação de processos diversos e do incentivo à integração de empresas privadas ao sistema público de pesquisa. O novo marco reconhece e busca sanar gargalos relevantes nos processos de PD&I brasileiros e aponta para o desafio da maior conversão de “ciência e tecnologia” em “produtos, processos e serviços inovadores”. Neste sentido, a Lei cria um novo patamar de relacionamento e equalização de direitos e papéis entre os pesquisadores e centros de pesquisa” (MCTIC, 2016, p. 48)

O incentivo da pesquisa pura e tecnológica, embora se reconheça a importância, ilustra o modo no qual a ENCTI se estrutura em torno de estratégias específicas que não dão conta do emaranhado complexo de assuntos que são pesquisados no âmbito universitário. Assim, a ênfase do desenvolvimento da prática científica volta a ser mais em função da utilidade e aplicabilidade das produções do que pelo valor do conhecimento *per se*. Também, estruturando-se por eixos específicos de ação, múltiplos esforços acadêmicos, não vinculados diretamente às temáticas chave da ENCTI não encontram eco no nível institucional, divisando obstáculos na formulação e execução de pesquisas.

Tendo analisado o mapa de atores que constituem o SNCTI no País, vale ressaltar alguns aspectos. Destaca-se a inter-relação que atores-membro da comunidade acadêmica propriamente dita (isto é: cientistas, profissionais que produzem conhecimento científico) mantêm com atores que integram outros sistemas sociais, tais como políticos e empresários. O SNCTI no Brasil se **constitui** não unicamente por profissionais acadêmicos, como pode-se pensar ao analisar o sistema

da ciência entendido enquanto *professional complex*. De tal modo, se apresenta a peculiaridade de estabelecer explicitamente o modo no qual a ciência, como instituição, terá de se associar com outros sistemas, a fim de promover intercâmbios. A estrutura é hierárquica, sendo os atores políticos os que irão orientar e controlar as práticas científicas. Considerando essa configuração do SNCTI, e tomando como referência a proposta parsoniana, é possível compreender as razões para o sistema da ciência brasileiro se alinhar a padrões culturais que, por ocasiões, podem obstaculizar sua própria prática.

O alinhamento da ENCTI com o projeto desenvolvimentista do país chama por uma instituição e práticas científicas que se expressem como portadoras de soluções aos problemas da nação, contribuindo com os objetivos nacionais e visando garantir soberania, independência, desenvolvimento socioeconômico dentre outros fatores. Porém, a prática científica é complexa, e não se associa unicamente a programas que outorguem resultados no curto prazo, nem simplesmente a ações que garantam solução a problemas nacionais. Mais uma vez, parafraseando a Schwartzman, pensar a prática científica exclusivamente como solução aos problemas da nação, leva a uma empreitada destinada ao fracasso (SCHARTZMAN, 2001, pp. 126,127). A legitimação das práticas científicas em vínculo estreito com os padrões desenvolvimentistas que caracterizam o sistema cultural brasileiro, embora esses sejam motor na promoção de práticas científicas que contribuam socialmente, gera, concomitantemente, limitações do potencial científico. Tome-se a polêmica derivada dos pronunciamentos do Presidente da Nação, Jair Bolsonaro, e do Ministro de Educação, Abraham Weintraub em abril de 2019, em que propõem uma redução de verbas para os cursos de filosofia e sociologia (ou de 'humanas', nas palavras dos atores), visando "[...] focar em áreas que gerem retorno imediato ao contribuinte, como: veterinária, engenharia e medicina." (BOLSONARO, 2019). Essa situação ilustra, de forma extrema, as consequências limitantes que a inter-relação (e dependência) entre o sistema da ciência para com outros sistemas pode expressar para as ações científicas, eliminando bruscamente áreas inteiras do conhecimento científico. Evidentemente, essa polêmica trata de um caso extremo, e se tem ciência de que limitações sempre serão expressas (e devem sê-lo, visto que os recursos são, de fato, limitados), como alega Schwartzman em coluna apresentada como resposta às declarações de Bolsonaro e Weintraub: "[...] em todos os países, os governos e suas agências de

pesquisa estabelecem prioridades, porque os recursos são escassos, e não existe um mercado perfeito que regule os investimentos públicos em pesquisa.” (SCHWARTZMAN, 2019). Embora se compreenda que a autonomia da ciência (entendida seja como “peculiaridade dos seus critérios e objetivos”, como “integridade na sua prática” ou como “liberdade dos cientistas na escolha de objetivos, métodos ou teorias” (CUPANI, 2018, p. 129)) é meta ora impossível ora “paulatinamente mais difícil” (CUPANI, 2018, p. 130), importa compreender os modos específicos nos quais se estruturam as inter-penetrações entre os sistemas, garantindo possibilidades ou limitações à ação científica. Tal compreensão poderá dar luz sobre caminhos a seguir em prol de melhorar as condições dos relacionamentos e, fundamentalmente, visar à integridade da prática científica, visto que quando os mecanismos de controle internos ao sistema da ciência passam a ser relegados a um segundo plano frente a controles externos, a autonomia da prática científica e o seu proceder segundo normativas próprias se torna ainda mais difusa, colocando em risco a subsistência do sistema enquanto tal. A linha que distingue a ciência ‘autônoma’ da ciência útil é problemática, claramente um aspecto não exime do outro, porém, a falta de equilíbrio pode determinar o caos no interior do sistema. Para compreender de modo mais aprofundado os valores e normas que orientam a prática científica, dedicamos a seguinte seção a analisar as formas e motivos que se consolidam institucionalmente no sistema da ciência brasileiro.

3.3. FORMAS E MOTIVOS INSTITUCIONALIZADOS PARA A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO

O sistema da ciência, enquanto sistema social, apresenta normativas específicas que orientam as ações dos seus membros. Tais normativas se estabelecem como expectativas na ação, de modo que o seu cumprimento ou o afastamento acarretará sanções ora positivas, ora negativas. A particularidade do sistema da ciência deriva da estreita vinculação que possui com a tradição cultural (sistema cultural). Assim, como trabalhado anteriormente, nos valendo da obra parsoniana, embora a ciência se expresse como instituição e prática que busca a transformação constante – visando avanços nas suas formulações – os laços com o estado de ordem, estabelecido pelo sistema cultural que outorga legitimidade, chama pelo respeito de padrões culturais de longa data. Esse fenômeno se expressa de forma clara no SNCTI brasileiro, e diz sobre a longa tradição de pensar a ciência enquanto projeto desenvolvimentista.

Como analisado na seção 3.1, quando considerada a história da ciência no Brasil, o entendimento da prática científica em relação ao projeto desenvolvimentista é chave na estruturação de motivos e formas que respaldam a produção de conhecimento. Fora o período particular marcado pela entrada em cena da Associação Brasileira de Educação, em que uma série de atores busca destacar a importância da ciência enquanto aporte cultural para a Nação, no restante da história são as noções de aplicabilidade, utilidade e desenvolvimento as que se expressam com maior força enquanto fundamento do devir da ciência no País.

O momento presente mostra continuidade em relação a esse cenário: o desenvolvimento se manifesta como valor tradicional que orienta as políticas de ciência e tecnologia no país. O objetivo central da ENCTI e a missão colocada de forma explícita no site do CNPq ilustram esta tendência. Na apresentação da Estratégia, argumenta-se: “Esse documento visa nortear ações que contribuam para o desenvolvimento nacional por meio de iniciativas que valorizem o avanço do conhecimento e da inovação.” (MCTI, 2016, p. 6) enquanto no site do CNPq se coloca como missão central do Conselho: “Fomentar a Ciência, Tecnologia e Inovação e atuar na formulação de suas políticas, contribuindo para o avanço das fronteiras do conhecimento, o desenvolvimento sustentável e a soberania nacional.” (CNPq, 2018b). O desenvolvimento se coloca, assim, como elemento chave para a ciência

como instituição e prática, sendo ele o objetivo final das produções de conhecimento esperadas no âmbito institucional.

Quando analisada a ENCTI e os sites oficiais da Capes, CNPq e MCTIC, observa-se como, embora se utilizem na argumentação conceitos amplos, como as próprias ideias de desenvolvimento, utilidade, bem-estar ou soberania (os quais, segundo a história da ciência no Brasil, são de longa data) ao aprofundar na análise é possível evidenciar como tais valores tradicionais se traduzem em padrões coletivos generalizados, valendo-nos do termo de Polhmann (POLHMANN ET AL, 2014). Os valores que são dados ao sistema da ciência se transferem à prática adquirindo formas específicas, de maior concretude, de modo a orientar as ações dos profissionais. Neste sentido, identifica-se uma série de noções vinculadas à ideia de desenvolvimento, fundamentalmente as que dizem respeito à importância da ciência para garantir a soberania, autonomia da nação, independência, modernização e crescimento socioeconômico, como ilustra o trecho a seguir:

Disseminar a excelência e elevar a participação da CT&I pelo País são iniciativas cruciais para a prosperidade econômica. Atenção crescente deve ser conferida a essa temática, tendo em vista a constatação de que sempre que as crises econômicas contraem os orçamentos nacionais, as disparidades em termos de inovação tornam-se mais evidentes. Explorar o potencial da reserva de talentos e disseminar os benefícios da CT&I pelo País é um caminho para a abertura de novas possibilidades de enfrentamento dos desafios em várias escalas. (MCTI, 2016, p. 66)

A ciência se coloca, assim, como projeto que poderá, por meio da apresentação de insumos de qualidade, fundamentalmente tecnológicos e inovadores, outorgar soluções aos problemas da nação, permitindo estabelecer a soberania do país, diminuindo a dependência externa em relação a outras nações do globo e proporcionando ferramentas para melhorar as condições socioeconômicas:

O desenvolvimento da capacidade científica, tecnológica e de inovação de um país é vital para que este obtenha autonomia em seu crescimento socioeconômico e consolide sua soberania nacional. O desenvolvimento em CT&I é ferramenta poderosa no auxílio à geração de riquezas, emprego, renda e oportunidades, bem como para a diversificação produtiva, aumento na produtividade do trabalho e na agregação de valor à produção de bens e serviços. (MCTI, 2016, p. 83)

Destaca-se, aqui, o aspecto que diz sobre o valor da ciência enquanto contribuição à vida social. Esse fenômeno faz parte de um amplo debate teórico que tem se colocado no âmbito de estudos sociais da ciência, filosofia, sociologia e história

da ciência, como foi trabalhado na Parte 2 do Capítulo 2. A ciência contemporânea se pensa em inter-relação estreita com outros sistemas do social, sendo as ações do sistema científico fortemente dependentes dos processos políticos e econômicos. Esse aspecto é evidenciado pelo modo no qual se estrutura o sistema da ciência (como observado ao analisar os atores que integram o sistema da ciência), sendo as práticas profissionais de produção de conhecimento científico desenvolvidas nas Universidades, orientadas pelo sistema político (veja-se o importante papel dos agentes políticos no SNCTI) e em estreita relação com o sistema econômico (veja-se o papel das agências de fomento e do status do setor empresarial no SNCTI). Valendo-nos da obra de Alberto Cupani (2018), observa-se como os valores culturais que dão legitimidade à prática científica no Brasil, se vinculam, majoritariamente com a linha de pensamento que destaca o “apreço pelo conhecimento a serviço de determinada transformação social” mais do que em relação ao “apreço pelo conhecimento em si mesmo”. Assim, a noção do desenvolvimento, enquanto meta que orienta as práticas científicas, vincula-se estritamente com o entendimento da ciência em função da sua utilidade social, sendo essa, por sua vez, parcialmente definida. Este fenômeno é claramente ilustrado pelos cinco tópicos que definem os Desafios Nacionais para CT&I na ENCTI (MCTI, 2016): (1) Posicionar o Brasil entre os países mais desenvolvidos em CT&I; (2) Aprimorar as condições institucionais para elevar a produtividade a partir da inovação; (3) Reduzir assimetrias regionais na produção e no acesso à CT&I; (4) Desenvolver soluções inovadoras para a inclusão produtiva e social; (5) Fortalecer as bases para a promoção do desenvolvimento sustentável.

É interessante destacar que a presença dessas valorações que orientam a prática científica permeia o sistema da ciência nos seus diferentes níveis, tanto nas formulações de atores da cena política (inclusive dos representantes da comunidade acadêmica com status político, como a ABC e SBPC, dentre outros), quanto das agências de fomento e operadores. No artigo “O valor da ciência no contexto de cortes orçamentários no Brasil de 2017” (LEONI BIRRIEL Et Al, Relatório de Pesquisa, 2019) são constatados os sentidos expressos nos documentos, destacando a noção de desenvolvimento como objetivo central da prática científica. Nessa pesquisa foram considerados múltiplos discursos, mesmo que com foco nos atores da SBPC e ABC. Analisaram-se argumentos apresentados por pesquisadores universitários,

integrantes de Institutos de pesquisa e atores da cena política executiva e legislativa. Observa-se como a maior parte das argumentações se refere a sentidos abstratos e, por vezes, tautológicos, de modo que as noções utilizadas não expressam diretamente uma relação com aspectos concretos. Fala-se, assim, da importância da ciência para o futuro do país, para garantir soberania e independência, e para outorgar qualidade de vida e bem-estar à população. Porém, não se especifica de modo claro nas falas o que se entende por futuro, soberania ou independência, qual o sentido da noção de bem-estar ou qualidade de vida. Contudo, realizando uma leitura aprofundada dos sentidos que emergem nos discursos, identifica-se que a noção de desenvolvimento é fortemente associada ao crescimento econômico da nação, visando posicionar a ciência brasileira no quadro internacional e garantindo competitividade e independência ao país. Fundamentalmente, o elemento que vale destacar aqui, é o modo no qual se pensa a ciência, em função das contribuições concretas que a mesma pode garantir à sociedade.

Deve-se precisar que os discursos analisados no artigo (LEONI BIRRIEL ET AL, Relatório de Pesquisa, 2019), como os autores indicam, são parte de um contexto de debates públicos que visam à defesa do orçamento para ciência no país. De tal modo, os receptores das mensagens expostas nos discursos são ora políticos, ora a comunidade societária (a fim de encontrar apoio às manifestações contrárias aos cortes). Assim, tornou-se fundamental no debate demonstrar a importância da ciência, no intuito de justificar os pedidos de verba. Os discursos se associam ao projeto desenvolvimentista da nação, visto que tal elemento é valor chave do sistema cultural no país. Tendo a noção de desenvolvimento como valor central na orientação das práticas e identificando o modo pelo qual este termo se vincula à noção de utilidade social da ciência, encontramos, no nível institucional, uma série de elementos que se colocam na cena normativa dando forma às orientações institucionais.

Seguindo com a análise de documentos e sites oficiais, observa-se como a definição da ciência no Brasil se expressa, primeiramente, a partir do olhar para o exterior, sendo a busca de reconhecimento internacional e posicionamento da ciência brasileira no mundo aspecto chave na orientação das práticas:

[...] quando se pensa no valor da ciência como contribuição ao desenvolvimento do país e ao seu 'futuro', os discursos referem-se à importância de 'avançar', de 'modernizar' e do país 'crescer'. Este movimento

de 'ir para a frente' é associado com distintas áreas da vida social, desde a importância de desenvolver a área de comunicações, de modernizar o transporte, avançar no relativo à segurança, saúde e meio ambiente, dentre outros assuntos mais específicos. Contudo, um sentido que se expressa com frequência nos discursos é a importância de 'desenvolver' e 'modernizar' a Nação, pensando-a em relação – comparativa – com outros países do globo (LEONI BIRRIEL Et Al, Relatório de Pesquisa, 2019)

Encontramos na ENCTI a importância de "(garantir) um Brasil que caminhe firme rumo a participar de uma ciência de classe mundial [...]" (MCTI, 2016, p. 6). Visando a competitividade da ciência brasileira no mundo, observa-se como as políticas de CT&I são construídas a partir da consideração de tendências internacionais, fundamentalmente em relação a países mais desenvolvidos no que a CT&I se refere. Esse aspecto é constatado nos discursos de 2017, que buscavam dar fundamento à defesa do orçamento para ciência e tecnologia, alegando que foi justamente a partir do investimento em CT&I que os países em crise conseguiram se desenvolver (LEONI BIRRIEL Et Al, Relatório de Pesquisa, 2019).

Destacando a importância da competitividade e reconhecimento da ciência brasileira a nível global, tanto na ENCTI quanto nos conteúdos publicados nos sites web oficiais da Capes, CNPq e MCTIC, enfatiza-se a relevância de promover ações que visem ao desenvolvimento de intercâmbios com outros países, assim como à publicação e realização de eventos internacionais por parte de profissionais brasileiros. Como mencionado, ao analisar o mapa de atores do SNCTI, vale lembrar, aqui, dos objetivos base na criação do Portal de Periódicos e das estratégias de incentivo à cooperação internacional fomentadas pela CAPES. A visibilidade das produções científicas nacionais se coloca como aspecto ponderado, a fim de avaliar os avanços do SNCTI brasileiro, como se menciona na ENCTI (MCTI, 2016, p. 17):

A trajetória de evolução do SNCTI brasileiro é marcada pela necessidade de emparelhamento do País com os Sistemas mais avançados do mundo. Vultosos investimentos têm sido realizados nos últimos anos com o objetivo de acelerar o desenvolvimento científico e tecnológico nacional, levando o Brasil a se destacar em diversos setores da CT&I.

No intuito de posicionar a ciência brasileira no escopo mundial, duas tendências internacionais são particularmente consideradas: por um lado, a importância de estabelecer e aprimorar os vínculos entre as Universidades e o setor empresarial e, por outro lado, fomentar o fluxo contínuo entre as práticas de ciência, tecnologia e inovação. Em relação ao primeiro aspecto, assim como destacado na seção

precedente, ao considerar o status que o setor empresarial ocupa no mapa de atores do SNCTI, distinguem-se orientações institucionais, a fim de promover os vínculos entre a produção de conhecimento nas universidades com as demandas ou necessidades de empresas. Em prol de ações que caminhem nesse sentido, foram realizadas atualizações no marco regulatório (destaca-se a Emenda Constitucional no 85/2015 e a Lei nº13.243/2016) como mencionado na ENCTI (MCTI, 2016, pp. 65, 66):

[...] há nela [na Lei nº13.243/2016] diversos avanços relacionados com aprimoramentos na Lei de Inovação, além de outros que facilitam a atuação do Estado no estímulo aos negócios inovadores, seja pela possibilidade de adoção de instrumentos mais flexíveis para o relacionamento com os empreendedores privados, seja pela definição de regras que conferem maior liberdade e segurança para a interação entre institutos públicos de pesquisa e empresas. Essas mudanças normativas demonstram que o País acompanha a tendência internacional de melhoria das condições institucionais para o desenvolvimento da CT&I.

A orientação concreta na promoção de aumentos progressivos entre o setor acadêmico e o industrial se dá, fundamentalmente, a partir da definição de temáticas estratégicas para o SNCTI e o conseqüente fomento a pesquisas que trabalhem nessas temáticas. Mais uma vez, essa estratégia é definida a partir de um olhar para o exterior:

No que tange aos desafios globais, para a solução dos quais o sistema brasileiro de CT&I detém responsabilidades crescentes, o Brasil deverá atuar de maneira ativa e prioritária em temas como: crescimento e envelhecimento da população; mudanças climáticas; acesso à água e à energia; disponibilidade de alimentos; tratamento e a prevenção de doenças, [...] prevenção e mitigação de desastres naturais; e segurança, em suas diversas dimensões e acepções. (MCTI, 2016, p. 11)

Em relação à segunda tendência chave, encontramos a importância destacada nas orientações de promover o fluxo contínuo entre as práticas de ciência, tecnologia e inovação. Nesse sentido, são expressas, na ENCTI (MCTI, 2016, p. 75), as seguintes ações prioritárias:

Fortalecimento da pesquisa científica básica e tecnológica produzida pelas ICTs; Consolidação e ampliação da atuação do Programa INCT; Estimulo à interação entre ICTs e empresas; Incentivo à comercialização da pesquisa pública; Incentivo à cooperação internacional com países e instituições líderes nas áreas estratégicas.

Estruturando a estratégia para desenvolvimento do sistema da ciência no Brasil, em estreita vinculação com as ações tecnológicas e inovadoras, manifesta-se a tendência de considerar a ciência como instituição e as práticas que nela se desenvolvem em função dos produtos gerados, mediante o agir profissional. A conversão de ideias em valor, se expressa como elemento chave da ENCTI, sendo, assim, as práticas científicas que garantam melhoras ou inovações em produtos e serviços de áreas estratégicas, as que receberam maior fomento e incentivo institucional. Fundamentalmente, pensa-se a ciência a partir das possíveis soluções que a mesma pode outorgar à sociedade no relativo a áreas como segurança hídrica, alimentar e energética (áreas de agenda prioritária segundo a ENCTI, (MCTI, 2016)). Entra em cena, aqui, o destaque, junto à importância de dar conta de problemáticas globais, de lidar com problemas do âmbito nacional:

A pesquisa científica é a base da geração de conhecimento e o suporte teórico para a geração da tecnologia e, por conseguinte, da inovação. Os investimentos em pesquisa básica são cruciais não só para geração de conhecimento, como também para atender às necessidades da sociedade. [...] a pesquisa deve ser peça-chave para superar as adversidades atuais e posicionar o Brasil entre os países mais desenvolvidos do mundo. Para tanto, os investimentos em pesquisa científica e tecnológica devem ser feitos de modo constante, incorporando a visão de futuro e as tendências mundiais de conhecimento em áreas de fronteira. (MCTI, 2016, 74)

Analisando a estrutura do documento da ENCTI, evidencia-se esta marcada tendência: quando estabelecidas orientações para a prática científica, o laço entre o conhecimento produzido, sua constituição enquanto produto tecnológico e potencialmente inovador, é aspecto chave. Contemplam-se como temas estratégicos os seguintes 11 pontos, entendidos como aspectos centrais para o desenvolvimento, autonomia e soberania nacional: Aeroespacial e Defesa, Água, Alimentos, Biomas e Bioeconomia, Ciências e Tecnologias Sociais, Clima, Economia e Sociedade Digital, Energia, Nuclear, Saúde e Tecnologias Convergentes e Habilitadoras (MCTI, 2016). Embora se reconheça a amplitude e transversalidade que possibilita cada área temática, destaca-se, na Estratégia, a ênfase nos incentivos em áreas básicas e no campo STEM (acrônimo em inglês para nomear as áreas de Ciência, Tecnologia, Engenharia e Matemática). Também, ao analisar os objetivos específicos para cada tema e as estratégias associadas, identifica-se o destaque dado à produção de conhecimentos que derivem em produtos tecnológicos e inovadores.

Com base nos sentidos analisados, compreende-se como os motivos institucionais que dão orientação à produção do conhecimento se configuram, fundamentalmente, a partir da noção de desenvolvimento, sendo tal, o padrão cultural que legitima o proceder das ações profissionais fortemente incentivadas no sistema da ciência. De tal modo, os motivos que se expressam no âmbito institucional, enquanto razões que dão sentido aos comportamentos científicos, se referem, de modo geral, a questões de utilidade, aplicabilidade e contribuição à vida social. A ciência se constitui como instituição **para** dar solução aos problemas da nação, para aportar a qualidade de vida da população, garantindo soberania, autonomia, independência e, sobretudo, possibilitando desenvolvimento em áreas prioritárias. As práticas científicas, segundo as significações expostas institucionalmente, devem ser fomentadas **porque** são caminho confiável para atingir tais objetivos.

Assim como encontramos na ENCTI e nos sites oficiais do MCTI, Capes e CNPq sentidos sobre os motivos que respaldam a produção do conhecimento, apresentam-se, também, significações sobre as formas estabelecidas institucionalmente para a produção. As mesmas se expõem como expectativas no sistema da ciência por meio da distinção de modos de operar no SNCTI, a fim de cumprir com os objetivos do sistema. Nas formulações a seguir, aprofunda-se, tomando como base a distinção realizada no Capítulo 2, nas formas estabelecidas institucionalmente enquanto orientações generalizadas sobre **como** produzir ciência, definido expectativas-tipo no sistema (posteriormente, nas seções seguintes, iremos aprofundar na análise dos processos concretos para desenvolver pesquisas, nos adentrando nas construções rotineiras do agir profissional).

Estando as orientações institucionais, relativas às formas para produzir conhecimento científico, fortemente associadas aos motivos anteriormente descritos, se expressa, nos documentos, uma série de formulações que dizem respeito ao proceder nas pesquisas básicas e tecnológicas (sendo esse aspecto um dos pilares fundamentais da ENCTI, (MCTI, 2016)). Destacando-se a importância de garantir pesquisas em instalações modernas, de acordo com as necessidades do setor produtivo, incentivando ações que derivem em produtos ou serviços inovadores, criativos e factíveis de comercialização:

Uma das tendências recentes mais fortes nas políticas de CT&I é a do avanço aos incentivos para a comercialização da pesquisa pública, o que inclui, entre

outros, a transferência de conhecimento. O estímulo à comercialização visa, por um lado, a aumentar as receitas de universidades e Institutos Públicos de Pesquisa (IPPs), e, por outro, transferir o conhecimento produzido nestas instituições para empresas inovadoras. Um aprimoramento do arcabouço legal e institucional para esta modalidade de colaboração em PD&I entre academia e indústria é um dos principais desafios enfrentados pelos países e, para o Brasil, o novo marco legal de CT&I terá um importante papel nessa aproximação. As parcerias público-privadas (PPPs), os centros de pesquisa conjuntos, os licenciamentos de propriedade intelectual, além de incentivos para a mobilidade de acadêmicos empreendedores estão entre os principais mecanismos que viabilizam a colaboração. (MCTI, 2016, p. 52)

Assim sendo, grande parte dos Programas que dão fomento à produção de conhecimento nas Universidades se referem a problemáticas vinculadas com os temas estratégicos assentados na ENCTI. Destacam-se as pesquisas viáveis de comercialização, aplicação no setor industrial do país, promovendo a relação universidade-empresa, projetos de pesquisa com factível reconhecimento internacional e, por sua vez, de interesse nacional.

Em relação a esses sentidos, coloca-se, nos documentos, a importância de qualificação dos recursos humanos no SNCTI, dedicando-se uma seção da ENCTI para debater sobre esses aspectos (lembre-se também da superioridade de investimentos do MEC em CTI quando comparados com os do MCTIC). Busca-se promover a formação de profissionais que contribuam com as práticas inovadoras da nação no âmbito industrial e dando conta da complexificação crescente da administração pública¹⁸. A criação da Capes, ator chave na formação de Recursos Humanos para o SNCTI, ilustra esse perfil:

A Campanha Nacional de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (atual Capes) foi criada em 11 de julho de 1951, pelo Decreto nº 29.741, com o objetivo de "assegurar a existência de pessoal especializado em quantidade e qualidade suficientes para atender às necessidades dos empreendimentos públicos e privados que visam ao desenvolvimento do país". [...] A industrialização pesada e a complexidade da administração pública trouxeram à tona a necessidade urgente de formação de especialistas e pesquisadores nos mais diversos ramos de atividade: de cientistas qualificados em física, matemática e química a técnicos em finanças e pesquisadores sociais. (CAPES, 2018a)

¹⁸ Nesta linha de fomento, embora atualmente suspenso por razões orçamentárias, o CNPq contava, desde 1987, com o Programa de Formação de Recursos Humanos em Áreas Estratégicas (RHAÉ) Pesquisador na Empresa, que buscava inserir mestres e doutores em empresas privadas, visando a incorporação de profissionais qualificados no setor empresarial.

Atualmente, a formação de profissionais para integrar o sistema de CT&I no país se define em função das áreas estratégicas expostas na ENCTI, visando estabelecer um fluxo contínuo dos atores nas distintas entidades do SNCTI, como ilustra a figura a seguir:



Figura 5 - Recursos Humanos no SNCTI (MCTI, 2016, p. 30)

Destaca-se, como aspecto central, a formação de profissionais criativos, empreendedores e com ampla inspiração empresarial; como colocado na ENCTI (MCTI, 2016, p. 78): “Além da competência intelectual, espera-se das universidades a formação de pessoas com perfil inovador, capaz de contribuir para o desenvolvimento econômico e social do País.”

Em relação à importância de gerar conhecimentos competitivos no nível internacional, distingue-se a relevância de fomentar os intercâmbios com demais países do globo, buscando a formação de brasileiros no exterior e convocando profissionais estrangeiros para se integrarem ao SNCTI. No intuito de facilitar práticas científicas que assumam essas formas, o SNCTI conta, por exemplo, com as ações de cooperação internacional do CNPq “[...] por meio do apoio à mobilidade de pesquisadores no desenvolvimento conjunto de pesquisas, à capacitação em alto nível de recursos humanos, além de participação em organismos internacionais.” (CNPq, 2018d) e da CAPES, funcionando com base em acordos bilaterais (para desenvolvimento de projetos de pesquisa realizados em conjunto com outros países, financiando missões de trabalho, outorgando bolsas de estudo no exterior ou de estrangeiros no país), e parcerias universitárias binacionais (buscando diálogo das

estruturas curriculares nacionais com as do exterior e promovendo intercâmbios de alunos em formação):

No ano de 2008, mais de quatro mil bolsas no exterior foram concedidas pela Capes, nas modalidades de doutorado pleno, doutorado sanduíche, pós-doutorado e graduação sanduíche. A meta é expor nossos estudantes a ambientes de pesquisa internacional, promovendo a cooperação e a abertura de novas linhas de pesquisa, além de capacitar recursos humanos em áreas não consolidadas no Brasil. (CAPES, 2018f)

Visando práticas de pesquisa que derivem em resultados concretos, focando na geração de produtos e serviços, manifesta-se, a nível institucional, a importância da geração de redes de pesquisa inclusive no âmbito nacional (embora não se encontre explicitamente nos sites uma referência a estratégias de cooperação nacional), buscando a promoção de projetos cooperativos e de propostas integradas que trabalhem por meio de abordagens transdisciplinares em torno a problemas da nação:

[...] cientistas brasileiros são cada vez mais demandados a oferecer respostas para os problemas locais. Ainda enfrentamos muitos desafios envolvendo, por exemplo, a queda vertiginosa do crescimento vegetativo, o envelhecimento populacional e a acelerada urbanização. Esse cenário requer soluções para a mobilidade, para o tratamento e a prevenção de doenças negligenciadas e controle de epidemias, para a prevenção e a mitigação de desastres naturais e para a segurança em suas diversas dimensões. Dada a complexidade dos problemas, tais soluções exigirão abordagens transdisciplinares. (MCTI, 2016, p. 68)

No incentivo à constituição de redes de pesquisa, destaca-se o apoio do CNPq para a geração de eventos de caráter científico, visando promover momentos de intercâmbio entre pesquisadores de distintas regiões do país, o aporte de recursos financeiros para a implementação de redes de Pesquisa e Desenvolvimento e a promoção de acordos e parcerias entre entidades públicas e privadas nacionais, dentre outros programas que dão fomento à parceria entre pesquisadores do país para a abordagem de temáticas de interesse nacional¹⁹ (CNPq, 2018e).

Fora as considerações sobre as formas para realizar pesquisa científica que podem se encontrar nas ações de fomento e nas diretrizes da ENCTI, é possível compreender os modos nos quais se espera que seja desenvolvida a ação dos

¹⁹ Considerem-se como exemplos os Programas: Rede Pró Centro-Oeste, o Programa de Pesquisa Ecológica de Longa Duração (PELD), O Programa Antártico Brasileiro (PROANTAR) e o Programa de Pesquisa em Biodiversidade (PPBIO).

cientistas ao considerarmos os modos pelos quais se avalia a trajetória científica, concedendo prêmios, bolsas e reconhecimento institucional.

No relativo às bolsas e auxílios para o desenvolvimento da formação acadêmica e realização de pesquisas no âmbito universitário, o CNPq e a CAPES são os atores de maior relevância no que compete a fomento e avaliação. O CNPq conta com diversas modalidades de bolsas individuais ou por quota, tanto no âmbito nacional quanto internacional, promovendo a formação de recursos humanos (como no caso das bolsas para formação de mestres, doutores e realização de Doutorados Pleno e Sanduiche, Pós-doutorado Junior e Sênior, Estágio Sênior e Treinamento no Exterior), estimulando a fixação de recursos humanos (veja-se a modalidade de bolsas para Desenvolvimento Científico e Tecnológico Regional (DCR) e as bolsas para Atração de Jovens Talentos), fomentando o intercâmbio com diversos países (considere-se o caso das bolsa para Pesquisador Visitante (PV e PVE)) e premiando a pesquisa de destaque (como no caso das bolsas de Produtividade em Pesquisa, para Pesquisador Sênior, Produtividade em Desenvolvimento Tecnológico e Extensão Inovadora). A avaliação das propostas é realizada pelos CAs, considerando a especificidade para cada área temática, porém, são expressas normativas gerais²⁰ para ser contemplado com as bolsas oferecidas pelo CNPq, as quais variam em função da modalidade individual ou por quota, considerando-se como mérito: a formação (por titulação, a experiência prática em pesquisa, a dedicação (constante ou total), a indicação por colegas de maior hierarquia na estrutura do sistema acadêmico (pareceres ad hoc), as publicações efetivas dos proponentes (por quantidade e impacto), a execução de ações acadêmicas além da função de pesquisa (como a participação na editoração científica e atividades de gestão acadêmica e científica) e o desenvolvimento de ações cooperativas (participação em eventos, formação de redes nacionais e internacionais, destacando-se a inserção internacional do proponente). Juntamente, considera-se a qualidade da proposta de pesquisa apresentada, destacando-se, dentre os critérios para julgamento, o mérito científico do projeto; a relevância, originalidade e repercussão da produção científica; a contribuição científica, tecnológica e de inovação, incluindo patentes; a abordagem de

²⁰ Quando comparadas as normativas gerais estabelecidas para concessão de distintas bolsas do CNPq com as referências de avaliação dos CAs, especialmente do CA para a área de Ciências Humanas e Sociais Aplicadas (o qual avalia a área de sociologia, e assim, sociologia da saúde) (COSAE - CS) não encontramos diferenças explicitas nas orientações de base.

temáticas relativas aos grandes problemas nacionais; o desenvolvimento de

Produção científica	60%
Formação de recursos humanos	20%
Coordenação ou participação em projetos de pesquisa	15%
Atividades editoriais ou de gestão, de administração de instituições e núcleos de excelência científica e tecnológica, organização e coordenação de convênios de formação de recursos humanos e de intercâmbio de pesquisadores, de eventos acadêmicos de repercussão para a área e contribuição para inovação.	5%

pesquisas multi e transdisciplinares; o impacto social e estratégias de comunicação com a sociedade, dentre outros aspectos.

Considerando o caso da CAPES, da mesma forma que o CNPq, observam-se as ações de fomento para a formação, fixação, mobilidade (ou intercâmbio) e premiação aos destaques. As ações de fomento da CAPES são destinadas a profissionais selecionados a partir de orientações de base, embora em muitos casos sejam os próprios programas universitários os que escolhem beneficiários, as atribuições são realizadas em conformidade com orientações da CAPES. Assim como no caso do CNPq, destaca-se a formação dos profissionais, a dedicação constante ou exclusiva, o conceito do programa no qual se desenvolvem as ações profissionais, a comprovação de desempenho acadêmico satisfatório, a relevância da pesquisa para o Sistema Nacional de Pós-Graduação e para a área específica de conhecimento, dentre outras orientações específicas.

Dentre as ações relativas ao reconhecimento institucional dos profissionais que atuam no SNCTI, fundamentalmente no âmbito universitário, destacam-se as bolsas de produtividade, as quais além do apoio econômico à prática dos cientistas, outorgam, por sua vez, prestígio no sistema da ciência e maior abertura de caminhos para estabelecer intercâmbios, redes e desenvolver publicações. Funcionando na base das normativas gerais para concessão de bolsas relatadas nos parágrafos anteriores, vale destacar como se estabelecem as referências para a avaliação da produtividade, tendo a produção científica um papel determinante, como ilustra a Tabela 3:

Tabela 3 - Referências para Avaliação da Produtividade (CNPq, 2019c)

De modo complementar à concessão de reconhecimento por meio de bolsas de produtividade, CNPq e CAPES outorgam premiações específicas aos profissionais que cumprem com as expectativas institucionalizadas, como mencionado no site do CNPq:

Desde a década de 70, os prêmios do CNPq cumprem o papel de instrumentos de divulgação e valorização da política de desenvolvimento científico e tecnológico, contribuindo para uma articulação efetiva com entidades parceiras dos setores público e privado. (CNPq, 2018f)

As indicações para prêmios se dão em função da contribuição científica ou tecnológica dos profissionais (como a premiação para Professor Emérito do CNPq), da abordagem de temáticas específicas (como no caso do Prêmio Construindo Igualdade de Gênero e o Prêmio Mercosul Ciência e Tecnologia do CNPq e o Prêmio Vale-CAPES de Tecnologia e Inovação da CAPES) e da qualidade das pesquisas realizadas (como no caso do Prêmio CAPES de Tese), considerando como méritos a atualidade do objeto de pesquisa, a pertinência e aplicabilidade dos resultados, a originalidade e inovação no conteúdo, a viabilidade de aplicação prática dos resultados para dar solução a problemas e a cooperação internacional nos marcos do projeto, contribuição para a divulgação da ciência.

As sanções positivas que se expressam de modo explícito no SNCTI definem os critérios sob os quais se espera, institucionalmente, que sejam desenvolvidas as ações profissionais. Embora tenha se tratado, nos parágrafos precedentes, de distintas modalidades de gratificação, é possível distinguir elementos chave na configuração das ações esperadas. De modo coerente com os motivos que orientam a prática científica na atualidade, destaca-se a gratificação de ações acadêmicas de caráter aplicável e inovador, que expressem contribuição à área específica do conhecimento ou à solução de problemáticas nacionais, as quais se vinculam com as temáticas estratégicas estabelecidas na ENCTI. O impacto (das produções já realizadas, ou o impacto previsto da proposta apresentada) é elemento axial nas avaliações para outorgar gratificações. Esses aspectos reafirmam, mais uma vez, a importância dada no SNCTI às produções de conhecimento de aplicação no curto prazo, em que os resultados da pesquisa demonstrem uma relação estreita com as possibilidades de aplicação concreta. Destaca-se, também, a atualidade, relevância e originalidade das pesquisas, junto com o incentivo a práticas de pesquisa multidisciplinares e em rede, sendo mérito destacado as ações profissionais que se

estabeleçam em inter-relação com a comunidade acadêmica internacional; fenômeno que relata mais uma vez a destacada importância dada à inter-relação do sistema da ciência brasileiro com demais países do globo, visando o posicionamento da ciência nacional no mundo. A formação dos profissionais, em altos graus de excelência (definidos em função da titulação) e a análise da trajetória, se expressam como aspectos centrais, sendo vários dos prêmios ou concessões de bolsas outorgados a atores de trajetória marcante (por publicações e antiguidade) no SNCTI, fenômeno que promove a consecução do *efeito Matheus* no interior do SNCTI brasileiro (embora seja possível encontrar, de forma paralela, incentivos à prática de pesquisa de novos talentos, a referência ao coordenador de projeto – com curriculum anexo – é chave na avaliação).

Tendo analisado as formulações expressas nos sites oficiais do CNPq, CAPES e MCTI, juntamente com os sentidos expostos na ENCTI (MCTI, 2016), é possível identificar motivos e formas centrais que dão base às orientações institucionais da prática científica, fundamentalmente no relativo à prática de produção de conhecimento no SNCTI. Como esclarecido no referencial teórico ao tratar sobre os motivos estamos nos referindo aos argumentos dados pelos atores (e interpretados pelo observador, neste caso quem escreve) que dizem respeito ao projeto da ação, isto é: *porquê* e *para quê* fazer ciência. Trata-se, assim, da razão da prática científica; nos casos trabalhados, observamos, assim, as razões institucionais. No que se refere às formas, observamos, no presente Capítulo, os modos nos quais se espera que sejam realizadas as produções, especialmente no sentido de *como* se deve produzir o conhecimento a fim de atingir o *porquê* e *para que*, que respalda as práticas. Na tabela a seguir, sintetizam-se os principais motivos e formas expostos no âmbito institucional do SNCTI:

MOTIVOS E FORMAS INSTITUCIONALIZADOS NO SNCTI	
PORQUÊ E PARA QUÊ	COMO
Desenvolvimento	Formação de recursos humanos: formação de excelência, criativos, com perfil empreendedor e inovador.
Soberania	
Independência	Profissionais com alta produção: importância das publicações em grande quantidade e de relevância/impacto internacional
Modernização	Práticas de pesquisa cooperativas: redes nacionais e internacionais
Posicionar ciência brasileira no Mundo	Abordagens multidisciplinares e colaborativas
Crescimento socioeconômico	Pesquisas originais, de atualidade, viáveis de comercialização
Elevar produtividade	
Dar soluções inovadoras	Pesquisas que tratem sobre problemas nacionais: relação estreita resultados da pesquisa - solução aos problemas concretos

Tabela 4 - Formas e motivos institucionalizados no SNCTI

Considerando os aportes da análise, observa-se como o cenário de orientações institucionais para produção de conhecimento no Brasil é restrito a certo tipo de produções. Claramente, toda estratégia, ainda mais nacional, tem de se constituir de forma limitada: os recursos não são infinitos e prioridades devem ser definidas. Contudo, além da especificação de motivos e formas relativas às áreas prioritárias ou estratégicas, observa-se, no âmbito institucional, uma tendência a esperar produções que derivem em produtos e serviços no curto prazo, que deem conta de problemáticas locais, porém, com possível repercussão (ou minimamente publicação) no âmbito internacional. Esse perfil de pesquisas esperado institucionalmente, claramente não representa a totalidade de produções científicas que se desenvolvem nas universidades brasileiras. Embora normativas e fomentos específicos estejam determinados no âmbito institucional, ao nos adentrarmos na prática científica

universitária encontramos um leque de produções que contornam as orientações, variando nas suas formas ou desviando-se dos caminhos. Nesse cenário, múltiplas problematizações podem entrar em jogo: como se expressam as pesquisas que não seguem essas linhas institucionais? Quais estratégias são tomadas pelos atores no dia-a-dia das suas produções? É de fato proveitoso para o sistema da ciência fomentar tão fortemente o contínuo ciência-tecnologia-inovação? Todo conhecimento produzido deve sê-lo para o desenvolvimento entendido nos termos acima? Como fica a questão da ciência como forma de conhecimento? Como desenvolver práticas científicas que tratem de temas locais e sejam, por sua vez, de possível projeção global? Nos Capítulos a seguir, valendo-nos dos discursos de distintos atores, aprofunda-se nessas questões, considerando o modo no qual se interpretam e se dá resposta às orientações institucionais.

4. A SOCIOLOGIA DA SAÚDE NO SISTEMA DA CIÊNCIA BRASILEIRO

Mantendo laços com a história e transformando aspectos tradicionais, o estado atual da sociologia da saúde no Brasil diz respeito às novas configurações contextuais da Nação e da ciência como instituição. O presente Capítulo apresenta uma análise da configuração da sociologia da saúde no contexto acadêmico atual, analisando o papel que ocupa a área no SNCT: identificando o mapa de atores que produzem conhecimento sociológico sobre saúde, descrevendo o perfil profissional, as principais linhas de pesquisa, os relacionamentos entre os distintos atores na estrutura diferenciada de papéis e status. Finaliza com uma análise das percepções dos próprios pesquisadores sobre o lugar que ocupa a sociologia da saúde no contexto brasileiro contemporâneo: analisando as definições da área, a consideração da tensão entre a definição identitária e o caráter multidisciplinar das formulações, juntamente com a consideração das percepções sobre as próprias produções científicas.

4.1 DEFINIÇÃO DE ESPAÇOS E MAPA DE ATORES

Analisar o lugar que a sociologia da saúde ocupa no Sistema da Ciência no país, implica, em primeira instância, compreender os modos pelos quais a área se define enquanto tal: quais as características próprias? Como distingui-la do restante dos campos do conhecimento? E assim, compreender como se posiciona no contexto científico geral. A história institucional e intelectual, analisada em várias obras que compõem a RSL, outorga insumos para aprofundar nesta análise, possibilitando compreender como a progressiva institucionalização e o crescente reconhecimento da área se vincula a estratégias que promovem a definição identitária da sociologia da saúde.

Embora a sociologia seja institucionalizada no Brasil no início da década de 1933, será somente a partir da década de 1970 que os cientistas sociais defenderão suas teses de doutorado em temáticas da saúde (NUNES, 2014b, p. 1046). Como vimos, esse fenômeno não indica a ausência de sociólogos da saúde em épocas anteriores; contudo, ilustra o fato de o conhecimento social sobre saúde ter sido promovido, inicialmente pelo trabalho dos atores da saúde, e não estritamente dos sociólogos. Esse fenômeno pode ser entendido em relação com a problematização anteriormente exposta sobre a distinção entre sociologia *da* e *na* saúde. Tal distinção implica adentrar no debate que concerne às fronteiras do pensamento e, inclusive,

sobre os fundamentos das pesquisas na área, ilustrando as dificuldades no processo de institucionalização da sociologia *da* saúde.

Vinculado com esse aspecto da delimitação de fronteiras, estabelece-se, por sua vez, uma das características correntemente adjudicadas –positivamente ou não, corretamente ou não – à sociologia da saúde como área específica: o caráter interdisciplinar das suas formulações e pesquisas (NUNES, 1999, 2014b). Por abordar problemáticas que dizem respeito ao humano como composição multifatorial, entendendo que os problemas de saúde envolvem aspectos culturais, sociais, psicológicos, biológicos e físicos, as produções na área da sociologia da saúde chamam, continuamente, – em níveis distintos de efetividade – por uma abordagem interdisciplinar dos fenômenos, por um pensamento ‘relacional’. Seja, ou não, esse fenômeno uma característica de fato presente nas pesquisas, e independentemente das problematizações que podem ser feitas nesse sentido, a questão da interdisciplinaridade se expressa intimamente vinculada com a definição da sociologia da saúde enquanto área.

A consideração ou avaliação da identidade da área, para poder assim defini-la como campo específico do conhecimento dentro da sociologia, implica considerar os pontos em comum que os distintos atores no âmbito possuem, a modo de distinguir esse campo de estudos dos restantes. A obra de Everardo Duarte Nunes e o artigo apresentado por Langdon, Foller e Maluf (2012) são referências úteis para problematizar esses aspectos. Nunes (2013) trabalha tomando como referência a perspectiva de Lepenies, segundo a qual a identidade disciplinar deve ser considerada mediante a constituição em três dimensões: histórica, social e cognitiva. O objetivo dessa perspectiva na análise da sociologia da saúde radica em considerar a constituição histórica da área, o papel tanto dos precursores quanto dos atores chave que definem a área, em analisar a identidade social que se garante mediante a institucionalização, na conformação da estrutura organizativa do campo e por último, em descrever e compreender a identidade cognitiva, relativa às orientações de pesquisa, paradigmas, problemas e instrumentos.

Na pesquisa desenvolvida por Langdon, Foller e Maluf (2012) encontramos outra série de categorias utilizadas para interpretar a identidade, neste caso, da antropologia da saúde. As autoras ressaltam a necessidade de estudar quatro aspectos centrais, a fim de poder compreender se existe uma identidade e como ela

se estrutura na área: i) a existência de um programa de pesquisa, entendido como uma perspectiva teórico-metodológica emergente e coesa; ii) as características estruturais-institucionais, as normativas externas e internas ao âmbito acadêmico, que se expressam institucionalmente; iii) o perfil de interesse dos profissionais que agem na área, e, por último, iv) o *ethos* e os valores evidenciados na escrita e na formação de redes (LANGDON ET AL, 2012). As perspectivas apresentadas pelos autores revelam-se vinculadas ao referencial teórico base da pesquisa, visto que consideram a problemática desde um olhar abrangente e complexo, focando não unicamente nos aspectos institucionais, mas também salientando a importância das construções subjetivas – perfil de interesse –, nas características formais da produção do conhecimento e no papel dos valores cognitivos e *ethos* da ciência.

Ao considerar a definição identitária a partir dos aspectos históricos, nos termos de Nunes, é possível observar uma linha de continuidade no relativo aos interesses dos profissionais, visando estabelecer ações que promovam um pensamento social em saúde. Os autores da RSL definem distintas etapas na constituição do pensamento sociológico sobre saúde, identificando atores centrais, modos de pensar o objeto da área e formas de produzir conhecimento, sempre em consonância com as problemáticas expressas no contexto social de cada época e local. Mantendo laços com essa história, e estabelecendo distinções, a sociologia da saúde se expressa, nos dias atuais, como área que ganha espaços institucionalizados, aumentando o reconhecimento e fortalecendo as suas produções e redes, como argumentam Knauth e Leal (2014, pp. 458, 459)

A Sociologia e a Antropologia da Saúde ganham progressivamente mais espaço e destaque. Isto deve-se, de um lado, aos avanços teórico-metodológicos da área já destacados, e, de outro, à crescente interferência do conhecimento médico e biológico na vida social, criando a necessidade de compreensão sociológica deste fenômeno (não apenas como uma forma de “resistência” e contestação, como se caracterizavam os estudos das décadas de 1970 e 1980), mas como um objeto privilegiado para investigar as questões centrais que sempre ocuparam as Ciências Sociais, como a relação entre indivíduo/sociedade, natureza/cultura, relações de poder e de gênero.

Fora o progressivo aumento de abordagens ‘sociais’ de problemáticas de saúde observadas na área de Ciências da Saúde, no âmbito sociológico, pode-se observar o fortalecimento de pesquisas que se debruçam sobre questões de saúde, ao reconhecer o aumento de propostas que abordam problemáticas nessa linha nos

eventos mais prestigiosos das Ciências Sociais, como são os encontros da SBS e ANPOCS. Em palavras de Nunes (2013, p. 1047):

A visibilidade do campo pode, ainda, ser constatada pela realização de atividades coletivas. A área já realizou seis congressos nacionais, tendo o sexto ocorrido em novembro de 2013, no Rio de Janeiro. Foram também realizados dois seminários em Campinas (2011 e 2012) e um Congresso Latino-Americano de Ciências Sociais em Saúde (2004). Acrescente-se que a Sociedade Brasileira de Sociologia (SBS) incorporou entre os grupos de trabalho o de Saúde e Sociedade e a Associação Nacional de Pós-Graduação em Ciências Sociais (ANPOCS) incluiu entre os seus seminários temáticos a questão da saúde e políticas públicas. A produção científica desses congressos vem sendo analisada fornecendo importantes aportes para a área. O trabalho de Gomes e Goldemberg revisa os encontros e os congressos de Ciências Sociais em Saúde (1993, 1995 e 1999) apontando um crescente desenvolvimento de temáticas e enfoques nos campos da antropologia, sociologia e epidemiologia (NUNES, 2013, p. 1047)

Hoje em dia, além da possível definição identitária pela consideração da história constitucional da área, é factível pensar na identidade social, tendo em vista a explícita institucionalização da sociologia da saúde, e em relação com isso, as estratégias de definição de uma estrutura organizativa interna à área. A sociologia da saúde é considerada subárea de conhecimento pelo CNPq, se posicionando dentro da grande área das Ciências Humanas, na área básica de Sociologia. O critério para concessão de tal estatuto se deve à consideração, por parte de profissionais especializados, da existência de objetos de estudo e procedimentos metodológicos que caracterizam o corpus de produções de certo grupo de profissionais. Segundo informa o site do CNPq:

A classificação das Áreas do Conhecimento tem finalidade eminentemente prática, objetivando proporcionar às Instituições de ensino, pesquisa e inovação uma maneira ágil e funcional de sistematizar e prestar informações concernentes a projetos de pesquisa e recursos humanos aos órgãos gestores da área de ciência e tecnologia. (CNPq, 2019a)

Vinculado com a definição de áreas e subáreas, encontramos a organização das produções de conhecimento do Diretório de Grupos de Pesquisa (GPs). Os GPs são agrupamentos de indivíduos organizados hierarquicamente, se baseando na experiência de destaque e liderança em áreas específicas de conhecimento, que trabalham em torno de problemáticas comuns, desenvolvendo pesquisas de modo permanente, compartilhando espaços e equipamentos (CNPq, 2019b)

No âmbito de pós graduação brasileiro, encontramos 27 grupos de pesquisa certificados no CNPq que colocam, dentre suas linhas de pesquisa, a sociologia da saúde²¹. Nove desses grupos desenvolvem suas ações na área específica da sociologia, enquanto outros nove no âmbito da saúde coletiva; os restantes dividem-se em grupos menores, nas áreas de educação, enfermagem, medicina, direito, comunicação e história. Sendo o objetivo da pesquisa analisar os motivos e as formas na produção do conhecimento sociológico sobre saúde, consideram-se, exclusivamente, os grupos na área central da sociologia. As descrições formais dos grupos de pesquisa se expressam como matéria inicial para problematizar a definição de espaços da sociologia da saúde e compreender o modo no qual se estrutura o mapa de atores. Na figura a seguir, apresenta-se a localização dos nove grupos de pesquisa:

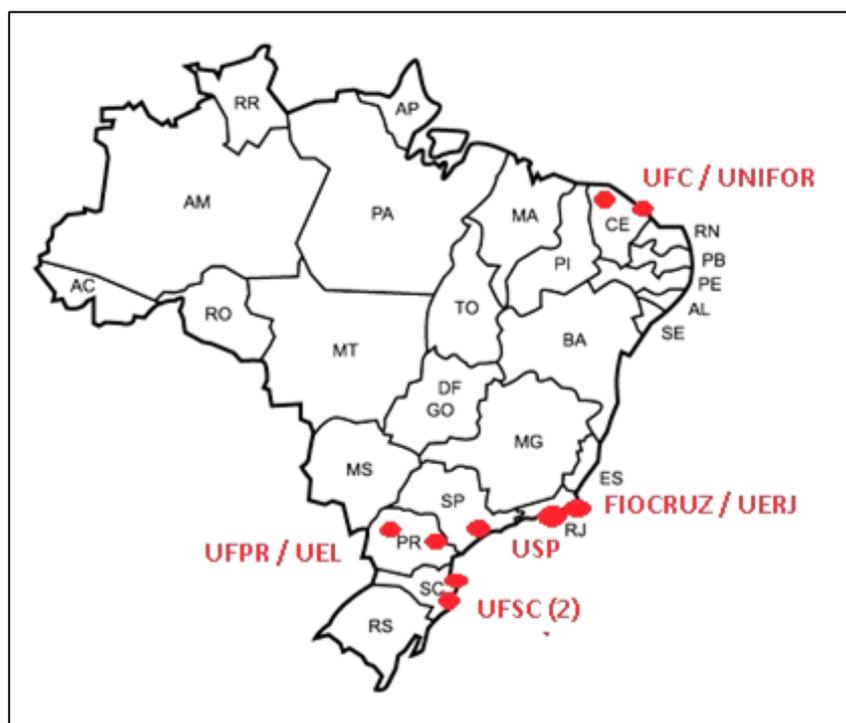


Figura 6 - Grupos de pesquisa em Sociologia da Saúde no Brasil

²¹ Considerando as controvérsias em relação à definição terminológica da área apresentadas na análise da RSL, lembrando que embora institucionalmente a área seja nomeada de sociologia da saúde, muitos profissionais não utilizam unicamente este termo, ao procurar pelos grupos de pesquisa que trabalhassem com problemáticas vinculadas à sociologia da saúde, realizou-se a busca utilizando os termos “sociologia da saúde” ou saúde + social” ou “sociedade + saúde”, dentre as linhas de pesquisa.

Ao considerar a formação dos líderes dos distintos grupos, evidencia-se a ampla maioria com formação de grau específica em sociologia (seis de nove), enquanto os restantes subdividem-se nas formações em Ciências Sociais, Educação e Antropologia. Todos os líderes têm alguma formação superior em sociologia, tendo sete dos coordenadores formação de doutorado nessa disciplina.

Quando considerado o total dos entrevistados (dos três distintos grupos de profissionais que compõem a mostra), observa-se como a totalidade dos pesquisadores tem formação em ciências sociais, ou especificamente sociologia, em algum nível de formação (graduação, mestrado ou doutorado). Contudo, ao considerar o espaço de trabalho, distinguem-se movimentos entre a área das ciências sociais e as ciências da saúde, particularmente, seis dos entrevistados trabalham integralmente na área das ciências da saúde (saúde coletiva, saúde pública ou medicina preventiva/social) enquanto nove cumprem suas funções na área das ciências sociais (casos pontuais trabalham em direito e administração). Tais dados ilustram o movimento entre a sociologia da e na saúde. Também, nos casos dos profissionais que exercem suas funções na área das ciências humanas, identificam-se ações colaborativas com grupos das ciências da saúde. Assim, como aprofundado anteriormente, a linha que distingue a prática sociológica da e na saúde, não se manifesta nos dias atuais de modo tão contundente.

Vinculado com a formação, destaca-se como os primeiros contatos com a área da sociologia da saúde não se devem a uma formação institucionalizada, no sentido de cursos formalmente instituídos sobre a temática, mas por contatos ocasionais, oportunidades de emprego ou motivações pessoais. Em relação com os contatos no primeiro sentido, encontramos pesquisadores que acabaram se inserindo no campo da sociologia da saúde por influências de atores chave, como docentes ou profissionais contatados no decurso de projetos de pesquisa. Nesse sentido, a presença de docentes que motivam o desenvolvimento de pesquisas sobre temas de saúde é um dos motores para a inserção no campo, assim como a oportunidade de exercer a profissão sociológica no campo da saúde. Ilustram as falas a seguir:

A entrada na subárea de sociologia da saúde foi um acaso proporcionado pelo convite de um pesquisador da Fiocruz para entrar num grupo de pesquisa. Foi uma emergência de “sobrevivência” pois estava desempregada. Um vez que entrei como bolsista, comecei a estudar e a compreender o campo [...] (Entrevistada 9)

[...] eu peguei uma disciplina optativa com ele, cheguei, os alunos chegaram a colaborar um pouquinho com o projeto dele na época, e foi assim, esse foi o primeiro contato. (Entrevistada 12)

Por outro lado, encontramos atores que se inserem no campo tendo em vista a sua motivação pessoal por se debruçar sobre temáticas da área. Nesse sentido, encontramos experiências da vida que levam a optar por objetos de estudo que caracterizam a área de conhecimento. Considere-se a seguinte fala:

Queria ter também uma boa interlocução com meu marido na área de atuação dele: saúde e, é claro na saúde pública! E queria retribuir tudo o que recebemos daqui da cidade q não tinha nada nesta área acadêmica e ainda tem grandes deficiências. (Entrevistada 18)

Os resultados da análise, no relativo à inserção na área da sociologia da saúde por parte dos profissionais, dialogam com os resultados da pesquisa desenvolvida por Marsiglia e coautores (2003), sobre produção intelectual na pós-graduação em ciências sociais, tomando como objeto, a saúde, em que se consideram como sujeitos da pesquisa os orientadores de teses e dissertações da área. Segundo os resultados expostos no artigo, é possível evidenciar como a inserção dos sociólogos e cientistas sociais no campo da saúde não se refere à escolha de linhas de pesquisa instituídas, mas a circunstâncias variadas e geralmente ocasionais, como argumentam os autores:

Os primeiros contatos dos orientadores entrevistados com as questões da saúde aconteceram de maneira variada: alguns, por serem professores em universidades que têm cursos de medicina ou enfermagem, passaram a ministrar as disciplinas de antropologia ou sociologia que foram introduzidas nos cursos da área de saúde ao final dos anos 60 e início dos anos 70, como foi o caso da professora Villas-Boas Concone. Outros começaram o contato pela própria área de saúde pública, nos cursos de aprimoramento, especialização ou pós-graduação para profissionais de saúde, como ocorreu com a professora Mary Jane Spink (psicologia social/PUC/ SP. Ou ainda, vinculando-se a pesquisas que estavam sendo desenvolvidas na área de saúde, como o caso da professora Maria Helena Oliva Augusto (sociologia/USP), em uma pesquisa de professores do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP na área de saúde e trabalho. Poucos tomaram contato com as temáticas da área de saúde na pós-graduação de suas respectivas áreas nas ciências sociais e humanas, com outros professores que já pesquisavam temas da saúde e incentivaram a formação de linhas de pesquisa, como foi o caso da professora de Castro (economia/Unicamp) começou sua vinculação com a saúde através do Núcleo de Pesquisa em Políticas Públicas (NEPP) coordenado pela professora Sônia Draibe. [...] As experiências desses professores como orientadores de temas de saúde começou de forma esporádica, em seus respectivos programas de pós-graduação, sem que fossem definidas linhas de pesquisa (MARSIGLIA ET AL, 2003, p. 281-282)

A situação precedente relata uma estrutura organizativa interna peculiar, reflexo de uma institucionalização que, embora se expresse crescente, continua incipiente. Embora seja possível evidenciar um perfil de interesse dos profissionais por abordar

problemáticas de saúde desde a ótica social, a limitada definição identitária da área, enquanto subcampo do conhecimento, gera um contexto de educação formal sem caminhos claros para a formação em sociologia da saúde. Inclusive, ao começar as entrevistas, quando levantado o tema da pesquisa, se apresentaram vários casos de pesquisadores que começaram por esclarecer que, embora estudassem temáticas de saúde desde referenciais sociológicos, não se declaravam estritamente sociólogos da saúde. Também, quando questionados sobre os modos de definição da sociologia da saúde, em distinção com outras áreas do conhecimento, os profissionais declaravam encontrar certas dificuldades em determinar especificidades da área, visto as estreitas conexões que as problematizações sociais sobre saúde mantêm com outros campos do conhecimento. Observem-se as falas a seguir:

[...] eu tenho colegas na antropologia ou mesmo na sociologia que talvez não se identifiquem com o produzido na área da sociologia da saúde, mas que eles elencam e trabalham com determinados objetos de investigação que possibilitam um olhar a partir da área da saúde também (Entrevistada 7)

[...] na verdade esse é um campo novo no brasil e não é um campo digamos assim, consagrado na sociologia brasileira, eu não sou sociólogo desse campo da saúde, da sociologia da saúde, eu sou sociólogo trabalhando no campo da saúde, do meio ambiente e das políticas públicas [...] (Entrevistado 3)

Eu tenho um pouco de dificuldade em separar a sociologia e a antropologia da saúde / essa é uma questão difícil pra mim, pera um pouquinho, eu nunca pensei sobre isso... (Entrevistada 12)

Fora as dificuldades expressas em reconhecer uma identidade da área e, conseqüentemente, um senso de pertencer como pesquisador, é possível identificar tanto nas descrições dos grupos de pesquisa quanto nos discursos dos atores, o perfil de interesse que atravessa as práticas, especialmente quando consideradas as linhas de pesquisa e objetos dos estudos. Evidencia-se um interesse geral por abordar questões vinculadas às políticas que vinculam saúde e sociedade; nesse sentido, destaca-se o interesse por analisar o sistema de atendimento à saúde, os regimes regulatórios nacionais, as políticas de ciência e tecnologia relativas a essa área do conhecimento e, fundamentalmente, as políticas de saúde e promoção da saúde. Predomina a preocupação científica por considerar o sistema de atenção à saúde, no relativo aos modos pelos quais se entende a saúde humana e, na maior parte dos casos, tomando como objetivo a necessidade de uma abordagem integral: importância da abordagem interdisciplinar no atendimento, inclusão de medicinas alternativas, consideração dos processos intersubjetivos dos pacientes e na relação com os

profissionais. Evidencia-se o interesse específico em considerar os modos de funcionamento do atendimento à saúde.

Outro conjunto de questões que permeia a maior parte dos grupos é o relativo às considerações da sociologia da saúde na ciência. Nesse ramo das problematizações, encontramos a análise da história da sociologia da saúde, da educação em saúde e do papel dos profissionais no campo da saúde. Considera-se, em alguns grupos, a própria produção científica sobre saúde e a relevância da análise do papel do conhecimento médico. Destaca-se a consideração da interdisciplinaridade como categoria que se manifesta presente na descrição de várias estratégias metodológicas dos grupos.

Salvo esses dois grupos de interesses de pesquisa, que se acentuam no contexto das linhas dos grupos por se apresentarem de forma complementar a interesses concretos, salientam-se as problemáticas particulares que cada grupo se centra em estudar. Dentre elas, o processo de saúde doença coloca-se como uma das questões mais estudadas; à qual se juntam tópicos tais como as representações sociais em saúde, a experiência da doença, o tema do cuidado e cura em saúde, a análise de doenças emergentes e infecto-parasitárias e a análise da morte. De forma mais pontual, encontram-se abordagens sobre questões ecológicas, sobre o papel do meio ambiente no processo de saúde-doença, sobre temáticas relativas aos problemas de segurança alimentar e à nutrição, enfoques que analisam questões de gênero vinculadas à saúde, aquelas relativas a relações étnico raciais, e sobre o tópico de família e doença.

Embora seja possível reconhecer pontos comuns nas distintas temáticas abordadas, como mencionado por Grisotti e De castro Santos (2018), o escopo de problemáticas abordadas pelos sociólogos da saúde expressa uma amplitude crescente, tanto nos objetos trabalhados quanto em relação aos modos de pensá-los. Tal amplitude traz obstáculos na conformação de um programa de pesquisa, em parte por conta da diversidade de problemáticas, mas, fundamentalmente, pela limitada definição de referenciais teóricos de base (GRISOTTI; DE CASTRO SANTOS, 2018).

Finalmente, buscando compreender os espaços ocupados pela sociologia da saúde no SNCTI, importa salientar os modos nos quais os sociólogos da saúde, e fundamentalmente os grupos de pesquisa nessa linha, dialogam com outros atores da cena acadêmica. A referência às redes de parceiros que cada grupo possui não é

informação que se encontre na totalidade dos grupos, porém, destacam-se algumas menções sobre esse assunto. As informações que se colocam nesse sentido dizem respeito às redes de colaboração entre atores de outras universidades, tanto no âmbito nacional quanto no de atores estrangeiros. Nessas referências, sublinha-se a realização conjunta de eventos ou pesquisas colaborativas. Contudo, nessas descrições, não encontramos expressão dos modos específicos pelos quais adquirem esses relacionamentos, no intuito de considerar as influências recíprocas e as relações de sentido entre atores com distintos status acadêmicos. Porém, nos discursos dos entrevistados, é possível identificar como as práticas de produção de conhecimento sociológico sobre saúde se desenvolvem em constante comunicação e intercâmbios com outras áreas de conhecimento. Esse aspecto se efetiva na prática profissional cotidiana, por atuar particularmente em centros de ciências da saúde, como considerado ao ver os locais de trabalho dos profissionais (saúde coletiva, medicina e outros), assim como pela composição dos grupos de pesquisa, geralmente envolvendo atores com distintas formações de base. O desenvolvimento de pesquisas colaborativas é estratégia amplamente utilizada pelos sociólogos da saúde, buscando se debruçar em problemáticas do social, tendo à disposição um leque amplo de conhecimentos.

Considerando os dados relatados nos parágrafos anteriores, podemos observar o cenário complexo que caracteriza a área. Os espaços da sociologia da saúde no escopo do sistema nacional de ciência ainda não se encontram consolidados. Embora possamos pensar a definição identitária nos termos da história da produção de conhecimento, e identifiquemos a consolidação institucional nos termos formais pelo reconhecimento enquanto subárea do CNPq, a definição identitária em termos sociais, como estrutura organizativa consolidada, é questionável. Tais questões se expressam na história da área e, nesse sentido, considerando o caso da sociologia da medicina, Nunes retoma o pensamento de Freidson:

Anteriormente às críticas feitas por Pflanz (1974), Freidson (1970) dizia que, embora a sociologia médica tivesse alcançado em tempo relativamente breve o caráter de uma “especialidade reconhecível”, ela havia se esparramado através de um vasto conjunto de áreas substantivas sem qualquer óbvia “rationale” em sua organização, e as abordagens dos sociólogos médicos para seus estudos tinham sido extremamente variados, desafiando qualquer integração. (NUNES, 2003, p. 84)

No âmbito prático das ações, pode-se observar uma limitada estruturação organizativa das práticas sociológicas sobre saúde: os sujeitos transitam entre uma sociologia da e na saúde, vivenciando, nesse movimento, tensões na hora de se debruçar sobre os objetos e estabelecer alianças. Também, a procura por estabelecer formações instituídas específicas é aspecto problemático, e quando atingidos tais objetivos, o reconhecimento de si, dos pesquisadores enquanto sociólogos da saúde, permanece incipiente. Nessa mesma linha, a amplitude de problemáticas abordadas pelos pesquisadores cria como reflexo um programa de pesquisa confuso, com escassas orientações de base. Embora esses aspectos possam atentar aos esforços de definição identitária, é preciso compreender que, por outro lado, dizem respeito às características particulares da área de conhecimento: a sociologia da saúde deve ser pensada em inter-relação com outros conhecimento; as suas formulações são, necessariamente, interdisciplinares. Aqui está o paradoxo da auto definição: a sociologia da saúde é por contraste e em interlocução com outros conhecimento. A sociologia da saúde é “esse não lugar”.

4.2 “ESSE NÃO LUGAR”: PERCEPÇÕES DOS PESQUISADORES SOBRE A SOCIOLOGIA DA SAÚDE NO SISTEMA DA CIENCIA

A definição da sociologia da saúde, como área de conhecimento, é aspecto paradoxal. Enquanto os atores buscam uma definição identitária da área, distinguindo-a de outros campos do conhecimento, as formulações que nela se desenvolvem, são, inerentemente, interdisciplinares: uma espécie de definição pelo indefinido, um conhecimento de fronteira. Ao questionar os pesquisadores sobre as características peculiares da sociologia da saúde, identificou-se uma grande dificuldade em estabelecer distinções. As trajetórias amplas de formação e prática profissionais dos sociólogos da saúde expressam como esse aspecto não é problemático unicamente no nível teórico da definição, mas também, no nível concreto das ações.

Uma estratégia de definição da área que se expressou nos discursos é a de identificar objetos próprios de estudo, fundamentalmente “as relações sociais em saúde” e “as representações sobre saúde e doença”. Contudo, na ampla maioria de discursos observou-se como tal definição torna-se problemática pela necessidade de considerar a multifatorialidade dos problemas, dialogando assim com outras áreas do conhecimento:

[...] fazer sociologia da saúde é primeiro fazer sociologia. No entanto, a assertividade desse fazer precisa compreender que os objetos do campo da saúde precisam ser trabalhados teoricamente, desnaturalizados, entendendo-se que saúde-doença constituem híbridos biológico-sociais que não podem ser entendidos apenas a partir de uma vertente. (Entrevistada 9)

A sociologia da saúde, para atingir uma compreensão assertiva da realidade, requer diálogo com outros campos; esse aspecto é amplamente reconhecido pelos atores, parafraseando o Entrevistado 3: o caráter híbrido é necessário, é uma condição *sine qua non* para produzir conhecimento sobre saúde. Neste sentido, argumentava a Entrevistada 10: “[...] nós não somos nada, nós não somos nem da área da saúde, nem da área da sociologia, nós somos híbridos”. Num contexto de especialização crescente, possibilitando o surgimento de novas profissões, reconhece-se que para compreender certas questões é preciso desenvolver abordagens sobre um mesmo objeto desde diversas áreas. Visto este duplo movimento, de disciplinarização crescente e reconhecimento da necessidade de olhares multifacetados, as especializações buscam reconhecimento de si, justificando a validade das suas práticas (Entrevistado 5). O reconhecimento da necessidade de interlocução com outros conhecimentos, torna-se, assim, motivo de disputa na definição do objeto:

[...] essa relação que ela (a sociologia da saúde) estabelece com um campo de saber que também é instituído, que também é científico, que também é acadêmico, e que tem mais poder que ela... então assim, a gente não pode ignorar que a medicina, a ciência medica tem mais poder institucional, econômico, e poder simbólico nos termos de Bourdieu do que a sociologia e a antropologia da saúde. [...] só que nesse campo eu acho que a sociologia da saúde ela vai destacar mais o conhecimento voltado pra essa preocupação no ser humano, a existência a dor, o sofrimento, e aí ela aproxima da religião... também trata dessas preocupações fundamentais do ser humano. E tem um outro lado da sociologia da saúde que não é bem a minha praia mas eu acho extremamente relevante, que é o de localizar, de fazer a crítica sociológica das instituições de saúde em cada sociedade, e num sentido bem amplo de instituições: instituições e práticas. (Entrevistada 12)

Os pesquisadores transitam na fronteira, na área da sociologia, pensando a saúde, e nas ciências hegemônicas da saúde, desenvolvendo interpretações sociológicas. Os diálogos, sustentados na base de uma estrutura organizativa, são escassos, tornado as práticas profissionais ações de disputa. Em relação com este aspecto, observa-se como os profissionais enfrentam dois blocos de tensão: por um lado, com a área da sociologia, desenvolvendo a sociologia da saúde e, por outro lado, com as ciências hegemônicas da saúde, ao realizar uma sociologia na saúde. Assim

o ilustra Ianni e coautores, em artigo sobre o campo temático das ciências sociais em saúde no Brasil:

Ao se constituírem ao largo das escolas de ciências sociais institucionalizadas no país, ocupando-se de um objeto ali pouco discutido ou mesmo inexistente – a saúde –, as ciências sociais em saúde enfrentaram o desafio de afirmar-se, à distância, perante seus pares genéticos, os cientistas sociais “típicos”. Essa posição intrínseca de *situar-se fora do lugar* talvez tenha estimulado o desejo das ciências sociais em saúde de sistematizar e analisar seus próprios temas e as matrizes teóricas adotadas, bem como seu esforço de moldar sua própria posição. E, perante as disciplinas das ciências naturais, constitutivas e hegemônicas na saúde, as ciências sociais estabelecem-se em um cenário de disputas por sua própria validação, seja pelas proposições teórico-metodológicas, seja pela disputa do objeto saúde em si, diferentemente concebido por elas. (IANNI, 2015, p. 14)

Em relação com o primeiro bloco de tensões, encontraram-se profissionais que relataram as dificuldades de consolidar pesquisas sociais sobre saúde no campo da sociologia. A Entrevistada 10 relatava um enfrentamento na definição da temática da tese, que por se tratar sobre problemáticas de saúde, não encontrava eco no programa de estudos:

[...] o que eu percebo é que existe uma resistência a essa relação de diálogo por que significa sair da zona de conforto, aí foi que ele (docente do programa) disse pra mim, 'reelabore, a partir de uma nova perspectiva e faça de novo o processo seletivo' [...] eu pego, reformulo e disse assim, eu vou tratar da mesma coisa agora com outro nome: movimentos sociais no autismo (risos).

No mesmo sentido, entraves se expressam na hora de difundir o produzido:

[...] eu nunca fui em congresso de antropologia ou de sociologia [...] não dá nem pra ir, é um negócio tão fechado, por que é estranho por que na Sociedade Brasileira de Medicina Tropical eu acho que o menor número de sócios é de médicos, tem psicólogos, tem sociólogos, biólogos tem muitos, então é uma discussão muito mais rica, na sociologia não [...] (Entrevistado 2)

Por outro lado, considerando as tensões que se expressam ao agir no campo das ciências hegemônicas de saúde, os atores relatam os empecilhos ou dificuldades que permeiam a rotina profissional. As dificuldades relatadas com maior frequência dizem respeito à necessidade constante de justificar o papel do sociólogo no campo da saúde e de dar fundamento à utilização dos referenciais teóricos não biomédicos. As perspectivas sociológicas sobre saúde são aspectos contrastantes com as noções hegemônicas nas ciências da saúde, questionando-se, assim, a validade da perspectiva alternativa e exigindo fundamentações frequentes na prática profissional. Nesse sentido, argumentavam as entrevistadas:

[...] claro que então a tensão que eu tive no campo seria muitas vezes no sentido de dizer 'como você está falando disso se você não pertence a esse campo', como você 'olha', cuidado por que você não pode discutir isso por que isso não faz parte da tua formação (Entrevistada 10)

[...] por mais que a gente tenha avançado muito na compreensão do seu significado, ainda parece um pouco estranho a algumas ciências de referencial muito hard, parece que você trazer uma história de um caso, da memória de uma pessoa, parece que não é um elemento científico suficiente [...] (Entrevistada 7)

Derivado da estreita conexão que se expressa entre a sociologia da saúde e as áreas hegemônicas em saúde, encontramos, por sua vez, tensões emergentes que dizem respeito ao traspasso de modelos de produção de conhecimento e publicação. As tensões não se manifestam unicamente na hora de realizar abordagens sociológicas no campo da saúde, mas também encontramos tensões que se soldam como reestruturações da própria prática sociológica sobre saúde. Entrando no campo, o jogo é com as regras das ciências hegemônicas em saúde. Ilustrando as interpretações de Planfz (1974) e Cockheram (1983), segundo as quais a transposição de modelos é consequência do vínculo estreito entre as distintas áreas (como aprofundado na página 35), uma das entrevistadas refletia sobre essas questões, pensando a sua própria prática profissional e alegando os cuidados que devem ser tomados para não 'ser abduzido' pelo modelo alheio:

[...] minha orientadora [...] eu lembro que quando eu entrei na medicina, ela dizia assim 'nossa eu to assim, feliz da vida' por que ela foi minha professora de sociologia I, me orientou no doutorado, 'Ai, que você tenha entrado, entrou na USP, não sei o que, estou achando isso ótimo, mas eu só espero que você não seja...' como foi que ela disse? ela não disse cooptada mas assim, 'eu espero que você mantenha esse senso crítico, e esse espírito da sociologia e não seja assim completamente assim, quase que abduzida pela medicina', ne? Mas eu acho que ela colocou uma questão que eu sempre, sempre me coloco: eu sei qual é minha formação, eu sei da onde eu vim, eu sei o que eu devo falar aqui. (Entrevistada 7)

Os diálogos dos sociólogos da saúde com outras áreas do conhecimento implicam desenvolver um reconhecimento e justificativa da própria formação, não unicamente no intuito de demonstrar a validade do arcabouço de base, mas também para defender um modo distintivo de proceder na ciência. Claramente, não é uma luta simplória, a busca de reconhecimento e a adequação às demandas institucionais são fatores que permeiam a consecução de tais práticas, incidindo inclusive na estruturação dos modelos explicativos. Nesse sentido, colocava sua percepção o Entrevistado 4:

Parece-me essencial superar, no momento presente, o recorte próximo ou inerente à Epidemiologia, ou aos textos de formato da área "classicamente" médica. Isto é, como se todos publicássemos em revistas "médicas". Ciência & Saúde Coletiva é um exemplo do que temos de evitar. Até as referências ao longo do texto já não seguem o padrão das ciências sociais, como a princípio seguiam. As citações autor-data são eliminadas, não há notas de rodapé e a adoção do modelo biomédico de autores com nomes na inicial (Arouca ASS) segue os tempos há muito idos, em que só homens publicavam. [...] A sociologia deve fugir, nesta ou em outras publicações, à atração do modelo de explicação [...] Os tais determinantes sociais da saúde, uma contrafação de modelos de explicação marxista -- a determinação "em última análise" dos fenômenos, pelas relações de produção -- na verdade nada explicam, porque raramente se estabelece um caminho interpretativo. O que temos são modelos válidos para a explicação em epidemiologia, mas não em sociologia da saúde.

Embora o caráter multifacetado da prática sociológica sobre saúde expresse uma série de entraves à consecução das pesquisas e ações profissionais, tal característica outorga, ao mesmo tempo, vantagens. É faca de dois gumes:

[...] isso eu acho que é uma potência, um triunfo, é um aspecto absolutamente interessante, positivo, a interdisciplinaridade mas simultaneamente é como uma dor, né? Do acúmulo do campo, do acúmulo das disciplinas, e às vezes talvez do próprio objeto. [...] eu acho que isso tem causado, isso é um dos motivos desde o meu ponto de vista que tem causado certo estranhamento nos objetos lá do aprofundamento, na consistência teórica, no aprofundamento do campo, ainda que ele ganhe como eu disse, essa, vamos dizer...essa coisa multifacetada, esse olhar...né? [...] e a gente sempre brinca que a gente fica nesse não lugar, né? [...] nessa interdisciplinaridade você fica não disciplinar. (Entrevistada 8)

As dificuldades vivenciadas na definição de fronteiras e no tratamento de problemáticas que exigem abordagens multifatoriais, se expressam, por sua vez, na pluralidade temática que caracteriza a área. Como observamos na seção precedente, embora seja possível identificar objetos de estudo que conformam o perfil de interesse dos pesquisadores, (vinculando-se, como foi adiantado com as circunstâncias contextuais) a definição de um programa de pesquisa, de uma identidade coletiva – valendo-nos do termo utilizado por Lepenies (Em Nunes, 2013) – é tarefa inconclusa. Como bem argumentam Grisotti e De Castro Santos (2018), a sociologia da saúde carece de acordos no que se refere tanto à definição de temáticas próprias quanto de referências teóricas comuns. Esse aspecto se condensa numa apresentação massiva de pesquisas que expressam análises de micro-fenômenos, sem conexão interpretativa clara, obstaculizando a definição de um programa de pesquisa próprio da área. O entrevistado 2, ao considerar as produções sociológicas sobre saúde, criticava a intensa produção de análises sobre um mesmo tema, em distintos

contextos – uma mesma doença, em distintas cidades, por exemplo –, sem desenvolver interpretações aprofundadas e conexas. Na mesma linha de pensamento, refletindo sobre a divulgação do produzido nos congressos, o Entrevistado 4 se referia à variedade difusa de pesquisas como um ‘bazar de variedades’:

Há congressos "científicos" em demasia, drenando recursos públicos. Não apenas no Brasil, mas no cenário internacional, "ponencias" e apresentações de trabalhos -- como os do Congresso da SBS em Brasília ou da International Sociological Association, no mundo todo -- são um bazar de variedades e uso de power-points que frequentemente não refletem novas pesquisas, mas simplesmente uma jogo ficcional de tecnicidades de má qualidade, distantes da produção de conhecimento

Temos assim, por um lado, as limitantes derivadas da imensa variedade de problemáticas objeto da disciplina, que se alinha com a tendência de fragmentação e especialização crescente do conhecimento científico. Como argumentava, mais uma vez, o Entrevistado 4:

[...] devemos superar a excessiva territorialização ou fragmentação do campo das ciências sociais. Minha geração pensava de modo totalizador, tínhamos certa visão panorâmica das grandes questões em ciências sociais e humanas. Isso se perdeu. Há centenas de Grupos de Trabalho na ABA, na SBS – e o próprio fato de existirem, e não apenas a ANPOCS, sinaliza a fragmentação entre campos e no interior de cada campo. A International Sociological Association recebe até 4 mil propostas de trabalho. Pôsteres, por exemplo, aos milhares. (Só jovens discentes deveriam produzir um pôster). Tem uma centena de GTs. Dá 3 minutos para “distributed papers”. A vítima fala 3 minutos em alguns GTs, enquanto um colaborador distribui os paperzinhos aos presentes. [...] as ciências humanas sofrem uma brutal fragmentação, fomentada e que fomenta (ovo e galinha) a competição desenfreada e desgastante para o campo.

A falta de programação no relativo à definição de objetos de estudo não é a única expressão da ausência de identidade cognitiva da área, a falta de definição de referências teóricas de base, ou de linhas teóricas que orientem o proceder na área também é aspecto que contribui na consolidação deste cenário. Como observado na análise da RSL, a sociologia da saúde é desde o seus primórdios, uma área com certo caráter *ateorico*. No Brasil, pensando o contexto atual, a situação não é distante: “[...] é preciso o pé na empiria, mas com a cabeça na teoria. Em segundo lugar, é preciso que tentemos juntar o empírico e o teórico. Isto requer tempo de maturação de uma pesquisa, e em geral não temos tempo, porque o Lattes está à espera...” (Entrevistado 4). Esse aspecto se constata nos discursos dos profissionais, quando questionados sobre os referencias teóricos utilizados nas pesquisas e a função da teoria de modo geral. Não se apresentou nenhum caso no qual o entrevistado identificasse um arcabouço teórico de referência, basicamente, a fala que resume o sentido mais

destacado nos discursos seria: “o objeto é quem pede o referencial teórico”, como ilustra a fala a seguir:

[...] o referencial vai vindo de acordo com o problema que a gente tá investigando. [...]eu acho que vou me aproximando muito mais sobre o ponto de vista dos caminhos possíveis de olhar o tema que está sendo investigado e que referenciais me permitem que guie aquela discussão. (Entrevistada 7)

Assim, a escolha de referências teóricas vai se dando no decorrer da pesquisa, em função das demandas do próprio problema de estudo. A identidade cognitiva, no relativo ao marco teórico de base na sociologia da saúde, não se manifesta como fenômeno constituído. Esse fenômeno, não diz respeito unicamente a uma atitude profissional que contraria a validação teórica, ou a adoção de referenciais teóricos enquanto ‘igrejinhas’ ou ‘teorias de moda’. Claramente essa situação apareceu nos discursos, e ilustra um movimento geral na sociologia, em que os referenciais teóricos são entendidos enquanto ferramentas para pensar o objeto, buscando uma sociologia situada. Contudo, a ausência de definições teóricas de base se sustenta na ideia da sociologia da saúde ser uma ciência ‘empírica’: tomam-se como objetos, problemáticas do contexto, a empiria ‘pede’ tratamento sobre certos assuntos, e é em função disto que os profissionais organizam os seus trabalhos.

Esse aspecto se vincula aos motivos que orientam o proceder dos profissionais: dar conta dos problemas do contexto local, aportando a construção de entendimento sobre as realidades nacionais e promovendo soluções. Aprofundaremos sobre essa questão no capítulo a seguir, porém, vale ressaltar agora o fato de a sociologia da saúde ser um campo de atuação ‘situado’, que organiza o proceder em função da relação estreita que mantém com as problemáticas sociais. Como foi observado, na análise da RSL, essa questão se constitui desde o início da prática sociológica sobre saúde, enquanto a especialização nasceu por causa de demandas do contexto.

Nesse caminho, e considerando o caráter quase ateorico que caracteriza a área desde os seus primórdios, o uso de referenciais teóricos passa a ocupar um segundo plano: “[...] Quando você trabalha com avaliação, ou com acompanhamento de políticas públicas, a dimensão teórica ela muitas vezes ocupa um espaço secundário. Ela parte de alguns pressupostos e o foco é mais aplicado propriamente [...]” (Entrevistada 8). Novamente, essa situação é faca de dois gumes. Ao mesmo tempo em que possibilita desenvolver abordagens situadas, com um olhar multifacetado e não limitado por construções teóricas validadas a priori, cria um marco de

desenvolvimento profissional sem base interpretativa comum, desconexo. Segundo argumentava uma das entrevistadas:

[...] o campo perdeu capacidade explicativa em função do afastamento das matrizes teóricas das ciências sociais. Perdeu capacidade explicativa por que continua ancorado em matrizes teóricas que foram importantes mas que sofreram redefinições, atualizações, transformações tal que não foram acompanhadas pelo campo como um todo. Isso faz com que o campo, fez com que o campo, do meu ponto de vista...perdesse capacidade explicativa, sobre os seus próprios objetos, e foi um estudo sobre o objeto saúde então que me fez fazer esse movimento de buscar nas ciências sociais capacidade explicativa... que atendesse as minhas questões, os meus interesses de pesquisa, e mesmo aos desafios, as questões empíricas do campo (Entrevistada 8)

Também, no relativo à falta de definição teórica do campo, se manifesta uma situação vinculada com o fato da sociologia da saúde ser uma área de fronteira. Visto o caráter híbrido, os diálogos estreitos com outras áreas do conhecimento, não é unicamente a definição do objeto ou a prática profissional cotidiana o que corre o risco de ser 'abduzido', mas também os referenciais teóricos de base. Nesse sentido, um entrevistado refletia sobre a adoção de referências teóricas alheias ao campo da sociologia, como importações sem diálogo crítico com as pesquisas desenvolvidas:

[...] parece ser necessária alguma cautela na apropriação do discurso filosófico (Foucault, sobretudo), como se estivéssemos diante de uma narrativa sociológica. Cumpre evitar-se a substituição de grandes textos de caráter sociológico sobre a saúde (como os de Anselm Strauss e Renée Fox nos Estados Unidos, Oracy Nogueira no Brasil, Claudine Herzlich na França), ou não deixarmos de lado textos de fundamentos sólidos na historiografia, como os de George Rosen, pela explicação filosófica com pouco poder esclarecedor de fenômenos concretos dos processos de saúde e doença. Goffman e Garfinkel se aproximam de uma grounded theory, de uma teoria fundamentada, de um modo que a mirada filosófica (de um Foucault ou de um Guattari) não capta; porque não tem, justamente, o propósito de captar a rugosidade do real, de pisar o pé na empiria. Trata-se de traçar estratégias sociológicas para explicar a saúde e a doença, os processos de cuidar, de adoecer, de envelhecer, da finitude. Isto seria, a meu ver, essencial para a produção de conhecimento fecundo no campo da Sociologia da Saúde. (Entrevistado 4)

Ao tempo em que encontramos as dificuldades de integração, de definição de um programa de pesquisa vista a multiplicidade de referenciais teóricos utilizados, o fato de a sociologia da saúde ser caracterizada enquanto área 'situada', que se configura em função das demandas do contexto social, gera limitações no relativo a se pensar o futuro, no desenvolvimento interno da área de conhecimento. Assim argumentava o Entrevistado 5: "[...] tem uma questão complicada, a sociologia da saúde é historicamente situada, daí é difícil propor questões que apontem pro novo. Ninguém fala de possível tendência ou de possível futuro para a área. A gente não antecipa problemas e muito menos soluções."

Considerando esses aspectos, observa-se como a indefinição de um programa de pesquisa, devido à diversidade de objetos abordados (e fundamentalmente pela característica de desenvolver microabordagens) juntamente com a ausência de referenciais teóricos de base, cria um cenário de produções pouco integrado. Esse aspecto torna-se problemático pela ausência de uma interpretação transversal sobre as problemáticas, dificultando o diálogo entre as pesquisas. Também, como observado nas falas dos pesquisadores, obstaculiza o planejamento estratégico das ações profissionais, criando um marco nebuloso de contribuições futuras.

Embora se reconheçam essas características, por outro lado, é fundamental compreender como tais configurações da área põem à disposição o desenvolvimento de estratégias que contribuem ao desenvolvimento de produções científicas de grande valia. A diversidade temática reflete a estreita vinculação das produções com as realidades locais, mostrando ações profissionais localmente situadas, num diálogo contínuo entre o produzido no sistema da ciência e as demandas sociais. Na mesma linha, a indefinição teórica de base possibilita partir das considerações do contexto, desde um olhar amplo, aberto à consideração de questões emergentes e dando conta das peculiaridades da sociedade brasileira. Também, realizando o movimento inicial a partir da empiria, encontra-se como a sociologia da saúde aporta reformulações ou visões críticas sobre referenciais instituídos, e muitas vezes dominantes. Como foi trabalhado nos Capítulos anteriores, as dificuldades de auto definição, em um contexto no qual se busca uma consolidação institucional, deriva em ações reflexivas: no cenário de disputas os atores têm de se pensar no contexto acadêmico, problematizando suas contribuições no sistema social e, fundamentalmente, no âmbito acadêmico.

Na dança identitária, buscando definir espaços que contemplem a indefinição como qualidade intrínseca, a sociologia da saúde passa a ocupar um lugar paradoxal: “a dor e a delícia de ser o que se é”, com suas vantagens e limitações, para dar conta das demandas do sistema da ciência como instituição e das expectativas associadas que se expressam na ciência como prática.

4.3 “A DOR E A DELÍCIA DE SER O QUE SE É”: DIÁLOGOS ENTRE O INSTITUÍDO E AS PRÁTICAS PROFISSIONAIS

No Capítulo 3, ao analisar os documentos oficiais que orientam as práticas científicas no Brasil, juntamente com os sentidos expressos nos sites de atores chave

no sistema da ciência, foram elencados vários elementos que dizem respeito aos modos de pensar as práticas científicas no país. Nesse sentido, encontraram-se dados relativos aos modos de pensar a conformação de áreas e de proceder na ciência. Nos parágrafos a seguir, considera-se como tais orientações institucionais dialogam (ou não) com a constituição da sociologia da saúde no sistema da ciência brasileiro, tomando como ponto de partida as percepções dos pesquisadores e os insumos advindos da RSL.

A análise do mapa de atores do SNCTI no Brasil expressa a importância dada à concepção das estratégias de ciência, tecnologia e inovação de forma integrada, entendendo que os diversos atores, na sua inter-relação, são peça essencial para o desenvolvimento científico e, conseqüentemente, da nação. Especial ênfase é outorgada, de modo geral, à relação entre atores políticos, de fomento e operadores e, no particular, aos vínculos entre atores públicos e privados. Dessa organização sistêmica se desprende, primeiramente, a necessidade de pensar as práticas científicas em função de orientações políticas, pretendendo-se, de tal modo, que as produções acadêmicas estejam alinhadas às políticas de estado. No intuito de esclarecer as expectativas organizacionais para o SNCTI, na ENCTI se apresenta uma série de temas estratégicos. Destacou-se, no Capítulo 3, a tendência em considerar problemáticas locais, de relevância global e que garantam o desenvolvimento de ciência aplicável, mediante o desenvolvimento de inovações e novas tecnologias. Aqui, vale sublinhar a presença do tema estratégico que versa sobre problemáticas de saúde. Dentre os 11 temas estratégicos expostos na ENCTI, o número 10 se refere a questões de saúde, destacando a importância de ampliar o acesso à saúde, visando sustentabilidade do sistema público de saúde e diminuindo a dependência externa no relativo às tecnologias de saúde. Enfatizando a importância de tais questões, se expressa como objetivo central da ENCTI, no que se refere à saúde:

Promover a ciência, a tecnologia e a inovação por meio de pesquisa básica, aplicada e translacional em saúde para fortalecer a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de doenças crônicas não transmissíveis e de doenças infecciosas bem como diminuir a dependência externa de produtos e tecnologias. (ENCTI, 2016, p. 106)

Com base nesse objetivo, apresenta-se uma série de 'estratégias associadas' relativas à necessidade de desenvolver insumos para a saúde (fármacos,

equipamentos, kits de diagnóstico, dentre outros); superar desafios tecnológicos; melhorar a formação de RRHH e infraestruturas de pesquisa no âmbito da saúde; melhorar ações de diagnóstico, prevenção, controle e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis e de doenças infecciosas e o fomento de ações em áreas de fronteira do conhecimento, particularmente medicina personalizada e regenerativa – colocando-se como exemplo as neurociências e a biotecnologia (ENCTI, 2016, pp. 106-107).

A tendência em enfatizar a importância do contínuo ciência-tecnologia-inovação, pensando-o nos termos de desenvolvimento de produtos ou serviços, dificulta o diálogo com as produções que de fato são realizadas dentro da sociologia da saúde. Contudo, é possível identificar laços entre as expectativas instituídas e o proceder dos atores na sociologia da saúde, fundamentalmente no relativo às considerações sobre o sistema público de saúde, pensando a ampliação do acesso da população ao sistema, a sustentabilidade e o fortalecimento dos recursos humanos. Também, um ponto de contato se revela no relativo à prevenção e controle de doenças infecciosas. Como observado na seção precedente, ao considerar o perfil de interesse dos profissionais, a análise do sistema de saúde, considerando, fundamentalmente, o modo no qual agem os recursos humanos nesse sistema, assim como a motivação por analisar sociologicamente os processos de cura e questões relativas às representações das doenças, são aspectos que dialogam com as linhas estipuladas institucionalmente.

Com base nessas questões, é possível observar que, embora a ENCTI se consolide com base na tendência de pensar as ações de ciência estreitamente vinculadas com produção de tecnologias e inovações, destacando a importância de produções científicas em áreas *hard* (observe-se, por exemplo, como ao pensar em áreas de fronteira do conhecimento, na ENCTI, coloca-se o caso da neurociência e biotecnologia), a sociologia da saúde consegue, contudo, encontrar caminhos para o diálogo. Sendo área de fronteira, toma a própria indefinição como vantagem na consecução das ações. Porém, o diálogo não se dá sem interferência. Esse elemento foi destacado por uma das entrevistadas na sua fala:

[...] eu acho que embora a saúde, quando a gente diz que nossa temática é saúde, eu acho que a gente é um tiquinho privilegiada, a financiadora olha com uns olhos um pouquinho melhor, do tipo 'ah tá bom essa pessoa vai pesquisar algo que é relevante', mas ainda assim nós somos ciências sociais,

então nós não somos que é tão digamos, incentivada, tão... então a gente tem mais dificuldade muitas vezes de conseguir os financiamentos, de conseguir os apoios. A gente enfrenta os mesmos problemas de responder os critérios, super objetivistas que toda sociologia e toda antropologia, então nesse ponto quando você vai preencher lá no formulário solicitando algo você vai ser submetida a aquela mesma classificação que foi feita muitas vezes pra área da saúde e fechada, ne? Então a gente sabe assim, a quantidade de produção que é avaliada, que pra gente, pro nosso modo de produção acadêmica científica ela é meio... estrangeira, não é da nossa área, e no que eu vejo é que a gente vem se esforçando cada vez mais, a gente vive uma insatisfação por não conseguir atingir aqueles critérios, por que no fim são eles que valem. (Entrevistada 12)

Ser 'da saúde' se expressa como elemento que favorece a interlocução com os orientações institucionais, contudo, o olhar 'estrangeiro' é motivo de disputa, criando obstáculos na prática profissional. Observa-se um vai-e-vem entre o incentivo para trabalhar sobre determinados fenômenos sociais e as expectativas de abordagens desses fenômenos. Embora não seja aspecto exclusivo na formulação da ENCTI, o fomento ao contínuo ciência, tecnologia e inovação permeia a maior parte da estratégia de ciência, chamando por práticas acadêmicas que vinculem o produzido com atores da sociedade, especialmente na produção de tecnologias e inovações. Os modelos explicativos que se pretendem institucionalmente, assim como a possibilidade de utilização no curto prazo dos resultados das pesquisas, não condizem com as práticas sociológicas em saúde, as quais se caracterizam por abordagens mais demoradas e de aplicação muitas vezes indireta. De tal modo, embora no relativo ao objeto possam se encontrar pontos de interlocução com as orientações institucionais para produção de conhecimento científico, no relativo aos modos de proceder nas pesquisas, encontram-se grandes entraves, obstaculizando o desenvolvimento de pesquisas sociológicas sobre saúde. Nesse sentido, destacam-se as falas a seguir:

[...] essa área (Sociologia da saúde) é meio, ela recebe menos financiamento, menos recuso do que as outras, até por que os modelos de pesquisa, eles são muito menos autofinanciáveis, ou evidentemente financiáveis. [...] ela não está des-financiada, mas ela é bem menos significativamente, significativamente bem menos financiada, menos prestigiada intelectualmente, tudo, tudo menos. (Entrevistada 8)

[...] cada vez mais hoje a gente tem um discurso pensando a produção, a produção científica, e essa é uma discussão que é bem cara pra as ciências humanas, ne? que vai pensar a produção científica sobre o ponto de vista de uma perspectiva muito utilitarista... então assim, , o próprio crescimento eu acho dessa ideia de, a gente produz conhecimento, produz ciência pra virar patente, a ideia da pressão do mercado, a necessidade de vincular os interesses da universidade com interesses de grandes empresas, eu não acho em si que isso é mal, que a universidade não deve buscar isso, deve ser... não é e acho que pra determinadas áreas faz bastante sentido, que

determinados contextos sociais estejam envolvidos e ajudem a produzir aquilo que serão os profissionais exatamente dessas áreas, mas acho que a gente precisa tomar um certo cuidado com isso. Por que a gente produz investigação, quer dizer, a gente reflete, pensa determinadas coisas e isso não pode trazer o reboque de grandes interesses, senão a gente corre o risco de perder espaços importantes, sobre o ponto de vista de investigações e de olhares que não são de interesse... ditos dos poderes econômicos constituídos,... então eu acho que tem esse lugar, que a universidade num certo sentido tem de se reconhecer e a produção que ocorre internamente, que ocorre nela, tem que levar em consideração não só esse espaço exatamente do poder econômico mas de outros e amplos interesses da sociedade... (Entrevistada 7)

Vinculado com essas questões, fundamentava-se, anteriormente, a necessidade dos sociólogos da saúde de agir profissionalmente mediante a definição de alianças com outros atores, buscando caminhos que facilitassem desenvolver pesquisas sociológicas que dessem conta da complexidade dos fenômenos, ao tempo em que respondessem às demandas de agilidade do contexto institucional. Nesse sentido, os atores relatam, na descrição dos grupos de pesquisa, assim como nas entrevistas, a necessidade de manter diálogos constantes com outros atores acadêmicos e da sociedade. Esse aspecto, embora possa ser entendido como consequência da ausência de reconhecimento do *modus operandis* na sociologia da saúde, se expressa como estratégia para lidar com as limitações que acabam favorecendo o posicionamento da área no contexto do SNCTI. Como foi mencionado no Capítulo anterior, dentre os modos fomentados de produção científica, premiam-se os esforços de trabalho colaborativo e em rede. Com isso, a sociologia da saúde consegue se posicionar no sistema cumprindo com uma exigência chave para o tratamento abrangente de problemáticas.

De modo geral, é possível observar como no SNCTI não se expressam orientações diretas que deem conta da complexidade dos temas e abordagens desenvolvidos na sociologia da saúde. Os atores transitam numa área de fronteira, realizando abordagens sociológicas sobre questões de saúde, as quais não são respaldadas explicitamente pelas orientações institucionais. Também, embora a área da sociologia da saúde seja no âmbito institucional compreendida enquanto subárea de conhecimento, tendo em vista a suposta integração de objetos, teorias e métodos, no nível prático, tais considerações não são tão claras. Contudo, os sociólogos da saúde conseguem estabelecer estratégias para lidar com as limitações do contexto institucional, tomando a favor algumas possibilidades que se colocam de forma indireta. O próprio caráter fronteiro e indefinido da área se expressa desse modo,

não unicamente como aspecto que dificulta o desenvolvimento de ações, mas também como característica que abre portas na consecução de objetivos.

5. MOTIVOS E FORMAS PARA A PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NA SOCIOLOGIA DA SAÚDE: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS

No Capítulo anterior consideramos como a sociologia da saúde, enquanto subárea do conhecimento, se posiciona no contexto institucional, definindo espaços de atuação. Com isso, foram estudadas as percepções que os sociólogos da saúde apresentam sobre o papel da subárea no sistema da ciência brasileiro. Partindo dessa definição de espaços, no presente Capítulo, abordam-se os sentidos expressos nos discursos dos profissionais que dizem respeito aos motivos e às formas para produzir conhecimento sociológico sobre saúde. De modo complementar, o Capítulo apresenta reflexões sobre os diálogos entre as práticas profissionais de produção de conhecimento e as orientações institucionais, partindo, mais uma vez, da percepção e representação dos sujeitos da pesquisa.

5.1. NA BUSCA DE UM OUTRO OLHAR: MOTIVOS PARA PRODUZIR CONHECIMENTOS SOCIOLOGOS SOBRE SAÚDE

A sociologia da saúde transita na indefinição. Sendo área de fronteira –híbrida segundo o olhar de alguns dos entrevistados – caminha num vai-e-vem entre a procura de identidade e o reconhecimento da multidisciplinaridade intrínseca. Esses aspectos foram evidenciados ao considerar a definição de objetos ‘próprios’ da área, de arcabouços teóricos de base e inclusive ao pensar o modo no qual se definem os sociólogos que versam sobre problemáticas de saúde. A indefinição permeia a produção de conhecimento sociológico sobre saúde, expressando-se como característica que, paradoxalmente, define a área. Contudo, no relativo ao porquê e ao para quê das práticas, é surpreendente encontrar vários elementos que revelam conexão, uma espécie de consenso entre os distintos sociólogos da saúde. Há desencontros sobre o que deve ser entendido como objeto da área, como tem de ser abordado tal objeto e, inclusive, de se temos de pensar a sociologia da saúde como área em si; porém, sobre os motivos para pensar sociologicamente a saúde, há vários elementos que geram acordo.

Ao trabalhar na revisão da literatura, observamos como o pensamento sociológico sobre saúde se coloca em cena como resposta às necessidades do contexto. No Brasil, a institucionalização da sociologia da saúde se manifesta particularmente por

conta da necessidade, reconhecida de modo explícito, de repensar o sistema de saúde e os grandes dilemas sanitários que caracterizavam a sociedade da época. Desse modo, a sociologia da saúde foi, desde os primórdios, uma área de estudos contextualizada, existente pelas demandas do ambiente social. Esse fenômeno se expressa em tom maior nos discursos dos entrevistados, já não como característica da constituição inicial da área, mas como elemento que *deve ser* para que a sociologia da saúde seja tal. Durante as entrevistas, questionava-se aos profissionais sobre os motivos para desenvolverem suas pesquisas. As respostas trouxeram sentidos relativos à necessidade de compreender, dar luz sobre o social e contribuir desde a prática acadêmica. Fundamentalmente, destaca-se a importância, dada pelos profissionais, ao fato de reconhecer as características da realidade nacional, debruçando-se sobre ela e a partir dela:

Então ela (a sociologia da saúde) surge como uma necessidade de compreensão da própria dinâmica social, não é algo que é planejado 'olha hoje eu vou sair daqui e eu vou pesquisar qual coisa', tanto que as pessoas que vêm da área da saúde, elas vêm por problemas de inquietações e embates que elas têm dentro do campo, e elas precisam recorrer a uma ciência que compreenda que dinâmicas são essas. (Entrevistada 10)

As pesquisas sociológicas sobre saúde partem do reconhecimento de problemáticas, definido desse modo os objetos da pesquisa. Esse elemento se manifesta tanto ao considerar os motivos pelos quais os atores se inserem no campo temático, quanto ao compreender o modo no qual estruturam as pesquisas. Em relação ao primeiro aspecto, destacam-se os sentidos relativos a se inserir na área de estudos sociológicos sobre saúde para responder às demandas do contexto: identificando certas problemáticas ou objetos, os atores escolhem aprofundar as reflexões, por perceber lacunas na explicação de tais fenômenos ou inclusive por curiosidade pessoal, que surge na prática profissional, como comentava a Entrevistada 11: “[...] é uma coisa assim, quase que uma paixão mesmo, uma coisa que sempre me inquietou [...] em relação a tentar entender como o profissional da saúde lida com a relação com o outro, então essa é uma inquietação minha, de tentar entender isso”. No que diz respeito ao segundo aspecto, observamos como a área, na sua indefinição no concernente ao programa de pesquisa e às possibilidades de formação, instituída de modo explícito em cursos sobre sociologia da saúde, estabelece um cenário acadêmico no qual os atores não têm temáticas definidas nem

a priori nem por vertentes teóricas de base, mas por um olhar atento às circunstâncias sociais.

Estreitamente vinculado a esse fenômeno, observa-se nos discursos a reiterada consideração da sociologia da saúde como área de estudos prática e engajada com as problemáticas do contexto. De tal modo, o nexos da prática profissional com a empiria social não se estabelece unicamente no sentido de definir o *modus operandis* para pensar projetos de pesquisa, mas também em função do papel das próprias pesquisas. Observem-se as falas a seguir:

[...] a área da saúde, eu acho que me oferece, ou me ofereceu sempre essa possibilidade de produzir um conhecimento próximo, muito próximo do real, né? [...] eu acho que essa dimensão praxica, ela é um componente da minha trajetória de pesquisa e é uma coisa que eu prezo. E eu prezo não por um princípio simplesmente assim, olha ah é legal é uma marca ou é uma subdivisão no mundo da pesquisa, a pesquisa prática e a pesquisa não prática, ou alguma coisa assim. Não é por causa disso, é por que eu acho que é um pouco isso, qual é o compromisso social? Você tem que ter um compromisso social mesmo. E na área social, no mínimo com a melhoria das condições de vida das pessoas, e a saúde, ali, é fundamental..." (Entrevistada 8)

[...] eu faço uso do que se denomina de sociologia pública, que é uma sociologia que ela nasce comprometida com o horizonte de classe, o horizonte de grupo, porque assim, a gente vai refutar aquela ideia do profissional que ele vai pesquisar sem que ele esteja engajado. (Entrevistada 10)

Os debates acerca do caráter prático e engajado da pesquisa científica não se restringem às produções sociológicas sobre saúde. Em múltiplos campos de conhecimento é possível encontrar reflexões sobre a necessidade de ir 'além da teoria' para pensar a vida que nos rodeia: é um chamado que clama pela consideração das realidades locais, pelo aumento de sensibilização no olhar frente às circunstâncias da realidade empírica.

Algumas esclarecimentos devem ser feitas nesse sentido. Ao pensar nos modos de relação do conhecimento científico com a realidade nacional, encontrou-se, em alguns discursos, a referência a um conhecimento "situado", a uma sociologia da saúde de caráter brasileiro: decorrente disso, questiona-se o uso apriorístico de referenciais teóricos estrangeiros, enquanto modelos para avaliar a realidade nacional, limitando o olhar sensível para com as circunstâncias do país. Os profissionais optam por iniciar as suas ações de pesquisa partindo do objeto, e, a partir dele, construir formulações e interpretações científicas 'situadas'. O caráter "situado" do conhecimento produzido

é, porém, uma característica que deve ser problematizada, definindo explicitamente quais os sentidos que se associam a tal denominação. Na obra de Cupani (2018) encontramos algumas reflexões teóricas acerca das confusões conceituais que se expressam na hora de refletir sobre a ciência como conhecimento situado. Pensando nos aportes das vertentes pós-modernas, mediante a reivindicação do conhecimento de caráter situado, pensa-se no fato de que “[...] nenhuma tentativa de conhecer a realidade [...] pode escapar às suas próprias circunstâncias ou condições de existência, especialmente as sociais. O conhecimento seria assim sempre perspectivo.” (CUPANI, 2018, p. 245). Não obstante, questiona-se, na obra de Cupani, o correto uso de conceitos: tratamos de um ‘conhecimento’ situado, ou de práticas profissionais e instituições situadas? Como colocado no Capítulo 2, o conceito de ciência pode ser compreendido de distintas formas: enquanto conjunto de conhecimentos peculiares, como instituição, ou como prática. Ao pensar no primeiro elemento, estamos fazendo referência a uma série de conhecimentos produzidos mediante determinada atividade cognitiva (ciência como prática) e num contexto institucional específico (ciência como instituição). Assim, essa primeira conotação do conceito de ciência se refere a ‘produtos’ derivados de uma atividade: desde certo modo de percepção científico, situados num contexto e instituição particular e com determinada perspectiva, visamos obter conhecimento dos objetos que constituem a realidade social. Os conhecimentos científicos, de tal modo, são produto de negociações, de atividades desenvolvidas desde certas perspectivas, estritamente vinculados com o contexto. Nesses termos:

[...] é para a ciência como atividade e como instituição que vale a afirmação de ser ‘situada’. A sua ‘perspectiva’ particular pode tanto lhe possibilitar alcançar um conhecimento superior (com relação aos disponíveis) quanto limitar, direcionar, macular ou até anular o valor cognitivo dos seus resultados. O conhecimento científico, enquanto não for desqualificado, é verdadeiro (ou válido, se preferirmos), porém não ‘situado’. (CUPANI, 2018, pp. 258-259).

Considerando os sentidos expressos nos discursos dos profissionais, entende-se que, ao se referir à sociologia da saúde como conhecimento situado, as significações se vinculam, majoritariamente, com a responsabilidade social implicada na pesquisa: os resultados tem que ter relação com a empiria, a fim de poder contribuir na apresentação de uma compreensão aprofundada e, inclusive, dar soluções. Contudo, observa-se como as confusões que se apresentam, ao colocar na mesa as discussões

sobre ciência e conhecimento situado, explicam as decorrentes limitações evidenciadas pelos pesquisadores ao pensar nas produções sociológicas sobre saúde. Embora o reconhecimento da necessidade de desenvolver pesquisas de relevância social, que respondam às problemáticas do contexto nacional tenham sido aspectos amplamente destacados nos discursos, sublinhando o fato de que a sociologia da saúde é subárea que se constitui em relação estreita com o contexto, vários dos pesquisadores destacavam a necessidade de superar a publicação de micro pesquisas, que por conta da concentração de esforços por gerar conhecimentos relevantes no nível local, acabam impossibilitando a definição de linhas interpretativas conexas e amplas. Essa situação estabelece com frequência um cenário de produções científicas sem conexão interpretativa, um 'bazar de variedades' que impossibilita a programação de ações futuras na subárea de conhecimento, antecipando problemas e soluções; como mencionava a Entrevistada 10: “[...] a gente tem uma dificuldade de sistematização, né? [...] são estudos tão diversificados, e que eles não têm, parece assim, uma sustentação na ideia de uma matriz de inter-legitimidade, de horizonte compreensivo [...]”.

Das reflexões precedentes, se desprende a urgência por cuidar o modo no qual entendemos a sociologia da saúde enquanto subárea 'situada': trata-se de um *modus operandis* situado, de práticas científicas situadas – na escolha do objeto, no desenvolvimento ético da pesquisa e na divulgação e aplicação dos resultados da pesquisa –, mas o produto das pesquisas sociológicas sobre saúde, os conhecimentos produzidos *per se*, não são e nem devem ser considerados 'situados'. Entende-se que mediante essa apreciação conceitual, torna-se possível pensar em práticas profissionais de pesquisa que deem conta das particularidades do contexto, manifestando, simultaneamente, a possibilidade de geração de linhas interpretativas comuns, integrando um corpus de conhecimento próprio da área e gerando, assim, diálogos entre as distintas produções científicas.

Agora bem, tendo como motivo consensual nos discursos dos pesquisadores, o aspecto que diz sobre a necessidade de compreender a realidade local, no decorrer das falas distingue-se um modo peculiar de orientar tal compreensão. De forma generalizada, destaca-se a importância de pensar a sociologia da saúde como subárea de conhecimento que possibilite 'um outro olhar', propondo visões alternativas no escopo dos conhecimentos científicos sobre saúde:

O que que é essa sociologia da saúde? É tentar fazer essa relação, essa discussão entre a saúde e a sociedade, tentar explicar, vislumbrar a saúde de um outro ponto de vista. A gente não pode resolver o problema de saúde, mas a gente tenta abordar todas as outras relações que envolvem o problema de saúde [...] o que que tá por traz? (Entrevistada 11)

[...] ainda sobre os valores no campo específico no campo da saúde eu acho que pra mim tem, principalmente, essa relação com a gente ter em vista uma democratização do acesso à saúde, não só do ponto de vista mais estritamente político, assim, mas a gente conseguir ter os serviços, do ponto de vista do conhecimento também, da maneira como ele é produzido e das suas consequências, eu acho que a gente tem esse papel fundamental por nossa possibilidade que a gente pode contribuir, essa crítica, da própria formação do campo, formação do saber, eu acho que a gente tem as condições, o nosso conhecimento tem as condições pra isso e eu acho que é importante orientar nossa produção por essa possibilidade... (Entrevistada 12)

As práticas profissionais dos sociólogos da saúde, se veem motivadas pela possibilidade de compreender de um outro modo uma série de relações que, desde os âmbitos hegemônicos de saúde, obtêm interpretações que não contemplam a multifatorialidade das relações sociais; nas palavras do Entrevistado 17: “[...] a intersectorialidade é um valor que marca o processo, por que não dá pra pensar apenas a política de saúde, apenas... tem que pensar integrado com as política sociais, por que o homem não é um indivíduo, ele é algo que se articula e se relaciona. [...]”. Nesse sentido, a Entrevistada 16 destacava a importância das produções sociológicas sobre saúde para apresentar um olhar amplo sobre a sociedade, contrário ao olhar técnico dos atores da saúde; na mesma linha, argumentava a Entrevistada 12: “[...] no campo específico da saúde eu acho que a gente tem um papel importante que é o de promover uma possibilidade de critica a modelos muito hegemônicos, de promoção da saúde, ou de busca da saúde [...]”.

A prática sociológica sobre saúde se coloca como possibilidade peculiar de crítica às abordagens hegemônicas, promovendo olhares que contemplam a multifatorialidade e possibilitando, assim, uma consideração mais rigorosa da realidade na sua complexidade. A crítica se apresenta desse modo como compensação de lacunas na interpretação dos fenômenos humanos, segundo a Entrevistada 14:

Eu procuro, na verdade, desenvolver uma visão mais crítica, na verdade seria uma sociologia crítica dentro de uma sociologia flexível. Uma visão mais crítica, não no sentido de criticar negativamente, mas criticar no sentido de que poderia haver de contribuições ou tal que poderiam ser repensadas, no sentido da gente poder ajudar a refletir sobre tal problemática, no sentido de repensar. A reflexão está sempre no sentido de buscar novas contribuições. É essa a orientação que eu sempre tenho dado [...].

Assim como nos discursos dos profissionais entrevistados, tais sentidos se encontram de modo explícito nas descrições dos principais grupos de pesquisa da área. Analisando as diferentes justificativas, vemos como os pontos que se destacam são relativos à importância do conhecimento científico para considerar a complexidade crescente das problemáticas humanas, trabalhando desde uma postura de 'complexificação do campo' e promovendo a 'humanização do cuidado'. Também, o valor do conhecimento científico produzido relaciona-se não unicamente com a possibilidade crescente de considerar a complexidade, mas com o fato de melhorar as ações e estratégias que se expressam no campo da saúde. Nesse sentido, destaca-se a importância da produção do conhecimento científico para o melhor entendimento das problemáticas, sua divulgação, incorporação no ensino ou utilização prática do conhecimento produzido. Assim, toma especial conotação o aspecto relacional que a produção de conhecimento, como área específica do *professional complex*, mantém com as restantes funções de ensino e utilização – aplicação – do conhecimento científico. As produções sociológicas sobre saúde colocam-se na cena acadêmica não unicamente por conta das possibilidades de revisão teórica ou interpretativa de fenômenos sobre saúde, mas também como oportunidade para repensar as práticas no atendimento à saúde e na organização dos sistemas de atenção, problematizando o papel do médico no seu cotidiano profissional. Em junção com esse aspecto, e considerando que grande parte dos sociólogos da saúde exerce as suas funções na área da saúde, destaca-se o fato da crítica ao olhar hegemônico se expressar mediante ações de ensino, procurando incluir na formação em saúde, reflexões que transcendem o olhar biomédico, como expressava a Entrevistada 16: “[...] eu acho que pelo menos eu mexo um pouco com a cabeça das pessoas [...] trago questões mais amplas, acabo entrando na área de filosofia porque eu gosto, e faço eles refletirem um pouco”.

Tendo como base das motivações o desenvolvimento de pesquisas que permitam compreender a complexidade da realidade social, fundamentalmente local, desde um olhar crítico em relação às abordagens hegemônicas sobre saúde, outros aspectos que agem como motor das produções sociológicas sobre saúde dizem respeito à importância de dar visibilidade e dialogar com as populações. Ambos os elementos falam sobre a importância de pensar a prática de produção de conhecimento como contribuição à vida social.

Os sentidos vinculados à ideia de dar visibilidade, partindo de um olhar multifacetado e que revele a complexificação crescente do campo, tratam sobre a responsabilidade profissional dos sociólogos da saúde de mostrar que há problemáticas negligenciadas que devem ser consideradas de modo central, assim como mostrar que certas questões de saúde que integram o corpus de interesses acadêmicos apresentam maiores graus de complexidade. Argumentava a Entrevistada 7:

[...] eu acho que o trabalho dá visibilidade de situações e contextos pra que a gente possa trazer à tona o espaço social pra discussão, assim, se eu pensar situações de exploração que eu posso observar em algumas práticas, vou ter que construir cientificamente, que mostrar o que está acontecendo tem relevância, [...] trazer a luz uma questão que eu acho que é de relevância e importância social [...] (Entrevistada 7)

O desenvolvimento de pesquisas de relevância social, garantido pela escolha de objetos desde um olhar atento e sensível às problemáticas do contexto, associa-se com a motivação por desenvolver pesquisas em prol de explicitar a complexidade e multifatorialidade que permeia as práticas sobre saúde, tanto desde a perspectiva que analisa o atendimento à saúde (hegemônico ou não) quanto desde a ótica das populações no seu relacionamento com os processos de saúde-doença. Vinculado majoritariamente a este último aspecto, encontramos nos discursos dos entrevistados, sentidos que enfatizam a importância de dar retorno aos grupos, reconhecendo a relevância das contribuições dos sujeitos da pesquisa e cuidando o tratamento dos dados. Observem-se as falas a seguir:

[...] considero que ética em pesquisa é muito mais do que Comitê de Ética. É um processo de integridade que vai desde a escolha do objeto e de sua relevância para a sociedade, o tratamento colaborativo e horizontal entre os pesquisadores, a obediência aos melhores métodos, a fidelidade aos dados, e o retorno para os grupos envolvidos. Tanto pessoalmente, como na coordenação de pesquisas, tenho um cuidado especial com isso. (Entrevistada 9)

Então a ética entra nesse sentido, de você se colocar numa posição de diálogo. Por exemplo, eu coloco no meu trabalho que é um trabalho de coautoria, por que eu estou escutando as pessoas e eu preciso manter e sustentar aquele saber, porque que é importante. (Entrevistada 10)

O vínculo particular que a prática de produção de conhecimento sociológico mantém com a empiria social, enquanto área responsável por apresentar novas interpretações sobre a realidade local, reconhecendo o papel dos sujeitos da pesquisa na construção dos resultados e as implicações que os produtos da pesquisa podem ter na vida cotidiana dos sujeitos, associa-se com motivações profissionais por

desenvolver pesquisas vinculadas com o ‘valor humano’, nas palavras da Entrevistada 8:

[...] eu posso pensar em referenciais que digam respeito não só da relevância social da investigação, que eu acho que sempre tem que estar no horizonte... eu acho que cada vez mais, até pesquisando digamos na área da saúde, eu tenho que levar em consideração a perspectiva dos direitos humanos... [...] não significa, eu não quero dizer com isso ter uma ideia de que a gente fala de uma ciência a serviço de... porque muitas vezes não é disso que a gente está falando, mas ao produzir conhecimento, ao buscar investigar determinadas questões, eu tenho que levar em consideração acho que essa ideia do princípio do valor humano... (Entrevistada 8)

Os atores destacam nos seus discursos o “compromisso social” que as pesquisas devem revelar para com a realidade local e os sujeitos que participam no processo de produção de conhecimento. Tal sentido se expressa como valor motivacional que orienta a produção de conhecimentos sociológicos sobre saúde. O compromisso se vincula à noção da ciência como contribuição à vida social, no sentido colocado pela Entrevistada 16:

[...] eu acho que o conhecimento deve estar voltado para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, da sociedade; principalmente quando a gente está dentro de uma universidade pública, que recebeu um salário público [...] e tem que estar voltado para melhoria de alguma forma, para dar respostas às desigualdades sociais que a gente vive, à pobreza na qual grande parte das pessoas vivem, e se as pesquisas devem estar voltadas para melhoria, para buscar saídas [...]

Em síntese, ao considerar os sentidos expressos nos discursos que dizem respeito aos motivos para produzir conhecimento sociológico sobre saúde, observa-se como os atores pesquisam para compreender a realidade local na sua complexidade porque consideram necessário expor interpretações críticas frente a outras maiormente estabelecidas, visando dar visibilidade a tais problemáticas, respondendo a um tratamento cuidadoso das relações com os sujeitos da pesquisa, e buscando contribuir à vida social.

Tais elementos condensam os principais sentidos apresentados pelos pesquisadores nas suas falas, contudo, é importante ressaltar que dizem respeito a uma imagem desejável da prática acadêmica, e não necessariamente a um estado de fato das produções. As motivações dos profissionais veem-se fortemente orientadas por valores específicos associados à ciência como instituição e prática. Valendo-nos das categorizações apresentadas no artigo sobre o valor da ciência no Brasil (LEONI BIRRIEL M. Et Al, Relatório de Pesquisa, 2019), observa-se como as motivações

profissionais dos atores entrevistados se configuram, fundamentalmente, em dois sentidos: em função do valor da ciência como forma de conhecimento e como contribuição à vida social, nas subcategorias do valor político e estritamente social. No relativo ao primeiro aspecto, distinguem-se, nos discursos, as referências a desenvolver produções de conhecimento como forma de compreender a realidade social, desde um olhar amplo e multifacetado, entendendo que tal compreensão é valiosa por si mesma, aportando ao leque de conhecimentos científicos. Considerando o segundo aspecto, encontramos, nos discursos de profissionais, argumentos que enfatizam o valor político da ciência, destacando a importância da prática científica de produção como aporte no desenvolvimento de ações democráticas, fundamentalmente no sentido de ampliar acessos ao sistema de saúde e de humanizar os atendimentos, assim como na democratização dos conhecimentos científicos produzidos; por outro lado, a maior parte dos sentidos se encontra vinculada à valoração da ciência como contribuição estritamente social, orientando as motivações pelos aportes que a produção científica pode apresentar para a melhoria das condições de vida, vinculadas com a noção de valor humano anteriormente descrita.

De modo complementar, embora em menor medida, encontramos, nos discursos, sentidos que se referem a motivações vinculadas já não com os valores que orientam a prática acadêmica, mas com categorias que se estruturam como *need-dispositions*. Assim, ao pensar no porquê e para quê da produção de conhecimento, os entrevistados explicitam nas suas falas, ou deixam entrever de modo implícito, argumentos que dizem respeito às disposições de necessidade: desenvolver pesquisas que permitam avançar na carreira acadêmica, tendo retornos no sentido de reconhecimento institucional, ampliando as áreas de atuação ou gerando satisfação pelo tratamento de problemáticas que geram curiosidade, como mencionava a Entrevistada 8: “[...] vou me encaminhando conforme as minhas inquietações, as minhas dúvidas, e conforme as disponibilidades”. Nesse sentido, o Entrevistado 3 comentava sobre a importância de focar em pesquisas que aportem na construção da carreira profissional e no reconhecimento por produtividade, citando o caso de uma pesquisa que não concretizou por causa das dificuldades práticas e tempos que exigiria:

[...] a questão é a seguinte, a questão de avaliação do pesquisador, se você trabalha num regime de avaliação onde a produtividade é 4 ou 5 artigos por ano, você tem que saber conjugar os temas, a área de estudo e a debilidade operacional [...] na amazona é muito complicado, esse projeto é inviável, toda a carreira que eu construí, o meu regime de trabalho com a produtividade seria atrapalhado [...]

Retomando a análise das orientações institucionais para o proceder científico no Brasil e mergulhando nas falas dos entrevistados, distinguem-se tensões entre os valores que devem orientar as produções e as possibilidades da prática cotidiana de produção; com isso, as produções efetivas dos profissionais, embora caminhem tendo na base motivações de força, trilham um caminho sinuoso. Aprofundarei nessas reflexões depois de considerar as formas nas quais os pesquisadores entendem que deve ser desenvolvida a produção de conhecimentos sociológicos sobre saúde.

5.2. “NOSSA HERANÇA FOI DEIXADA SEM NENHUM TESTAMENTO”: FORMAS PARA UMA SOCIOLOGIA DA SAÚDE

Evidenciou-se anteriormente como a área não apresenta um *modus operandis* instituído como condição para a produção de conhecimento sociológico sobre saúde. Isso se expressa, como foi ampliado, na ausência de cursos específicos para formação em sociologia da saúde e na indeterminação de referenciais teóricos próprios ou técnicas metodológicas específicas da área do conhecimento. Parafraseando o Entrevistado 5, inspirado pelo pensamento de Arendt, a herança foi deixada sem nenhum testamento.

Tal cenário apresenta limitações e vantagens para o desenvolvimento da sociologia da saúde. Enquanto cria ausência de linhas interpretativas comuns, que possibilitem a conexão e diálogo das produções de conhecimento, promovendo predição de problemáticas ou caminhos a seguir, favorece, por outro lado, o desenvolvimento de pesquisas com forte relação com a empiria social, ampliando a possibilidade de abordagens criativas e colaborativas que questionem os *modus operandis* científicos estabelecidos institucionalmente.

Embora não encontremos caminhos instituídos explicitamente para o proceder na sociologia da saúde, nos discursos dos entrevistados é possível encontrar linhas comuns que caracterizam a prática profissional, formas específicas de produzir conhecimento. Tais sentidos tornam-se relevantes tendo em vista a reiteração com a

qual se apresentam nos discursos, dando forma a um proceder científico que, *a priori*, parece desconexo.

Motivados pela apresentação de pesquisas que busquem pensar a realidade local, fortemente engajadas com o contexto social, vimos, na seção anterior, como os profissionais pensam no desenvolvimento de uma ciência situada. Como forma de concretização de tal objetivo, as pesquisas tomam a forma particular de partir da consideração e análise do objeto ou problema. Assim, como ilustra na sua fala o Entrevistado 5: “[...] toma-se o objeto a partir das particularidades, não por um marco comum, e a partir dele, definem-se as ferramentas que serão necessárias para sua compreensão.” Nesse sentido, a prática sociológica sobre saúde configura-se de forma oposta ao colocado por Ignacio Cano em artigo em que discute a metodologia das ciências sociais no Brasil:

[...] o tipo ideal de cientista social erudito que parece ser promovido em alguns círculos, caracterizado pela sua habilidade para citar autores e sua brilhante oratória muito mais do que pela sua capacidade de fundamentar empiricamente suas afirmações, não parece muito distante do estilo do ensino no direito ou na filosofia. É o argumento, e não o dado, que faz a diferença. (CANO, 2012, p. 113)

Os diálogos intrínsecos entre abordagens sociológicas e de saúde que integram a prática dos sociólogos da saúde, derivam uma reconfiguração das formas de realizar pesquisas sociológicas. Contrariando o ‘tipo ideal de cientista social’, a teoria passa a ocupar um lugar secundário em detrimento dos dados e da consideração dos fenômenos empíricos. Tal elemento explica uma das percepções dos pesquisadores, relativa à consideração de que a sociologia da saúde ocupa um lugar muitas vezes desprivilegiado no contexto da sociologia como área geral, como vimos no Capítulo 4.

A definição de pesquisas partindo de problemáticas, com a posterior consideração de referenciais teóricos, enquanto ferramentas para a compreensão do problema se manifestam nos discursos dos entrevistados como o modo concreto no qual desenvolvem os seus trabalhos. Não foi encontrado nenhum caso no qual o profissional explicitasse utilizar de ponto de partida uma reflexão teórica ou referencial de base para aprofundar no objeto. Contudo, ao questionar os profissionais sobre a sua percepção das produções científicas existentes na área, vários deles argumentaram evidenciar problemáticas no tratamento dos referenciais teóricos, e no trabalho, vincular entre teoria e empiria, como colocava o Entrevistado 4:

Para cada pesquisa empírica, temos centenas de propostas que repetem até nos sufocar os textos de Guatari e Deleuze. A importação é feita por Mehry, por exemplo. E o resultado é um desastre. Uma teorização pobre, em geral. (Nome de pesquisadora), muito citada, é boa quando faz pesquisa empírica, mas não sabe o que fazer com os dados – cita perspectivas “hermenêuticas” ou “dialéticas” e não se vê os elos, os links, entre a boa pesquisa empírica e a interpretação. Um tal (Nome de pesquisador), faz o mesmo: boa pesquisa empírica sobre masculinidade, por exemplo, e ausência de interpretação segura, sólida, sobre os dados colhidos na pesquisa. Em suma: é preciso o pé na empiria, mas com a cabeça na teoria.

Como já mencionamos, tal situação é faca de dois gumes. Enquanto possibilita desenvolver pesquisas que consideram a empiria social sem padrões referenciais limitantes, se permitindo pensar os problemas livremente, por outro lado, elimina as instâncias de conexão interpretativa, no sentido expresso pelo Entrevistado 5: “[...] a gente tem que pensar a sociologia, como uma disciplina, uma ciência, vamos dizer assim, que pode estudar o micro, que pode estudar o super micro, mas esse super micro ele tem que apontar para algum lugar”.

Tendo como linha geral esse modo de proceder na área, partindo do objeto para utilizar as referências teóricas como ferramenta secundária (por ordem cronológica de apresentação na pesquisa ou bem por ordem de importância), os pesquisadores se inserem no campo mantendo uma relação estreita com o problema de pesquisa. Em consonância com o interesse em desenvolver conhecimentos que reconheçam a complexidade e incertezas crescentes, encontramos estratégias metodológicas coerentes com a consideração de interdisciplinaridade. Ao analisar as estratégias metodológicas, a referência a práticas interdisciplinares, seja no âmbito da própria produção, seja no âmbito da divulgação dos conhecimentos, se exhibe claramente. Esse aspecto se vincula à reconhecida necessidade de colocar os conhecimentos sociais e de saúde em diálogo. Nessa linha de ação, os profissionais destacam, nos seus discursos, a importância de desenvolver trabalhos colaborativos com profissionais de outras áreas acadêmicas e de promover o diálogo entre as produções sociológicas sobre saúde e outros âmbitos da ciência. Tal situação se coloca tanto como elemento valorado pelo prestígio que a prática multidisciplinar tem ganhado na contemporaneidade, quanto como condição necessária para poder, efetivamente, realizar pesquisas aprofundadas e rigorosas num contexto institucional que limita os tempos para cada produção. O diálogo com outras áreas de conhecimento é, desse modo, aspecto valorado e condição necessária para uma boa produção sociológica sobre saúde.

Tendo em conta a necessidade de reconhecimento da importância dos dados empíricos no processo da pesquisa (no sentido de aporte da sociedade e responsabilidade do cientista em fazer um bom uso deles), observam-se, nos discursos dos profissionais, sentidos que dizem respeito a bons modos de proceder na pesquisa. Os sociólogos veem-se motivados a realizar pesquisas com compromisso social, ponderando o reconhecimento das contribuições dos sujeitos da pesquisa no processo de produção. Nesse sentido, destacam-se, nas falas dos entrevistados, os elementos que dizem respeito aos modos de lidar com os dados, visando manter um compromisso com a verdade:

[...] uma coisa que a gente está sempre discutindo é a questão da ética na pesquisa, eu acho que essa é a primeira coisa, de você estar buscando realmente na pesquisa a resposta, não induzindo, não constrangendo ninguém, principalmente quando você está lidando com pessoas, então esse cuidado no desenvolvimento da pesquisa [...] a sua responsabilidade com a verdade, sendo essa verdade o que a própria pesquisa possa te mostrar independente do que a gente pensa, do que você possa ter como preconcebido (Entrevistada 11).

O cuidado dos sujeitos participantes na pesquisa, a honestidade do pesquisador no uso dos dados, buscando não induzir e sendo responsável na busca da verdade, apresentam-se como elementos que conformam o método de pesquisa na sociologia da saúde. Revela a conexão estreita entre os valores que orientam a produção de conhecimento com as formas de agir na prática.

Deixando de lado as considerações sobre o método, para pensar nas técnicas utilizadas pelos sociólogos da saúde nas pesquisas, distingue-se a tendência de utilizar técnicas qualitativas. Destacam-se as abordagens compreensivas, o paradigma interpretativo e o enfoque fenomenológico-hermenêutico. Os pesquisadores, no intuito de desenvolver abordagens críticas (que contrariam, de certo modo, os estudos de caráter biomédico) produzem conhecimento que busca, fundamentalmente, compreender os sentidos, as representações e percepções dos sujeitos no relativo aos processos de saúde e doença. Com isso, a maior parte das produções sociológicas parte de técnicas qualitativas, colocando-se, esse aspecto, como uma escolha particular dos pesquisadores. Contudo, encontraram-se argumentos que versam sobre a importância ou necessidade de utilização complementar de técnicas quantitativas, como argumentavam os Entrevistados 3 e 9 respectivamente:

[...] a questão da formação de origem nas ciências sociais, a gente sempre é educado a valorizar, gostar mais da metodologia qualitativa [...] só que quando você começa exercer sua profissão, você consegue também lidar com várias questões [...] a gente começa ver que essa abordagem metodológica ela precisa ser ampliada, não ficar restrita por que? Porque hoje a gente vive no império do qualitativo [...] então se a ciência social ficar restrita a metodologia qualitativa, quase sempre ela é vista de uma forma pejorativa e com muitas razões também [...]

Eu tenho uma escolha durante toda a minha carreira: a pesquisa qualitativa, seja ela documental ou empírica. Minhas grandes pesquisas têm sido empíricas. Mas trabalho também há 20 anos em colaboração com epidemiologistas em estudos por triangulação de métodos, sempre aproximando o quantitativo do qualitativo cuja unidade é o fenômeno, como recomenda Kant na “Matemática Transcendental”.

Vale esclarecer que a utilização conjunta de técnicas qualitativas e quantitativas na coleta e análise de dados se dá, segundo os discursos dos entrevistados, mediante o trabalho colaborativo com profissionais de outras áreas. Assim, a complementaridade do quantitativo parte da relação com outros profissionais, não do interior da sociologia da saúde. Por sua vez, tal escolha de combinação de técnicas, se fundamenta na necessidade de compreensão ampla do problema de pesquisa e na demanda institucional de produções de conhecimento mais abrangentes (no tempo e espaço) e de rápida formulação (no sentido de que pesquisas com técnicas qualitativas são mais demoradas no tempo).

Em síntese, ao pensar nas formas de produção de conhecimentos sociológicos sobre saúde, observa-se a indeterminação *a priori* de métodos e técnicas. Ao se adentrar no escopo das problemáticas de saúde partindo de um olhar sociológico, os profissionais não encontram referências que indiquem os modos de agir. Contudo, partindo das motivações que sentam as bases para as produções, observam-se as tendências de iniciar as pesquisas partindo da consideração do objeto, o qual deve mostrar relevância social; tomando os referenciais teóricos como aporte secundário, visando manter uma relação estreita com a empiria – fundamentalmente local – e preservando um olhar crítico ante o instituído; mantendo uma postura ativa de cuidado dos sujeitos da pesquisa, e promovendo o diálogo com estes; desenvolvendo trabalhos colaborativos com outras áreas e utilizando, majoritariamente, técnicas de coleta e análise qualitativas.

...

Resumindo as reflexões precedentes, a tabela a seguir ilustra os principais motivos e formas que orientam as produções de conhecimento sociológico, segundo as percepções dos profissionais entrevistados:

MOTIVOS E FORMAS NA PRÁTICA PROFISSIONAL	
PORQUÊ E PARA QUÊ	COMO
Compreender realidade local	Ciência situada - Partir do objeto
Desenvolver um outro olhar	Ciência de relevancia social - local
Aportar ao valor humano	Vínculo teoria-empíria
Contribuir à sociedade - Compromisso social	Cuidado com os sujeitos
Dar soluções	Não induzir
Resposta a desigualdades sociais	Honestidade
Resposta à pobreza	Ciência crítica
Melhoria qualidade de vida	Tratamento colaborativo
Dar visibilidade	
Democratizar conhecimentos	

Tabela 5 - Motivos e formas na Prática Profissional

5.3. ENTRE O ESPERADO E AS PRÁTICAS: TENSÕES E ENCONTROS NA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOCIOLÓGICO SOBRE SAÚDE

No Capítulo 3 apresentaram-se as orientações institucionais relativas aos motivos e formas para desenvolver a produção do conhecimento científico no SNCT contemporâneo. Distinguiram-se expectativas colocadas a fim de promover ações de pesquisa que aportem ao desenvolvimento da nação, na sua busca de autonomia, soberania e independência, posicionando a ciência brasileira a nível global e aportando ao crescimento socioeconômico, elevando a produtividade e colocando soluções à disposição da sociedade. A consideração da prática científica como contribuição à vida social, fundamentalmente nos aspectos vinculados ao valor econômico, traduz-se em expectativas sobre as formas específicas para desenvolver as pesquisas: partindo de uma formação profissional que pregue pela excelência, criatividade e empreendedorismo, produzindo conhecimentos relevantes no âmbito local e com diálogos internacionais, em alta quantidade; visando desenvolver pesquisas colaborativas e com abordagens multidisciplinares, de caráter original, de atualidade e factíveis de comercialização ou de utilização prática para dar solução aos problemas nacionais.

Nesse cenário de orientações institucionais, os sociólogos da saúde transitam por um terreno sinuoso, visando se adaptar a tais orientações na busca de espaços, financiamentos e reconhecimento. Contudo, a prática cotidiana de produção de conhecimentos não responde, necessariamente, a tais orientações institucionalizadas: porque não dão conta, porque não aplica ou porque contraria a própria definição da área específica de conhecimentos. Os profissionais buscam alternativas, aproveitam vantagens e pulam obstáculos para produzir conhecimentos que equilibrem a corda tensa entre o instituído e as possibilidades empíricas. Nos parágrafos a seguir apresentam-se interpretações baseadas na análise das percepções dos entrevistados no relativo ao modo de compreender as orientações institucionais contemporâneas e das práticas de produção científica efetivas.

Uma das primeiras questões apresentadas aos entrevistados, a fim de compreender sua percepção sobre as expectativas instituídas, tratava do modo no qual entendem se colocar as orientações institucionais, pensando-as de modo geral – da ciência como instituição – e a partir dos discursos de atores particulares – tais como agências de fomento, universidades, programas de formação e revistas. Em casos pontuais, os pesquisadores parabenizaram ações de orientação à pesquisa e divulgação do conhecimento, como o esforço por posicionar a ciência brasileira no mundo, a avaliação das pós-graduações por critérios específicos, o Portal Capes como “[...] imenso benefício para o diálogo científico brasileiro com a produção de outros países.” (Entrevistada 9) ou o incentivo à formação e produção mediante os programas de bolsas. Salvo essas pontualidades, os discursos dos entrevistados enfatizaram as limitações advindas das orientações institucionais atuais.

Um dos primeiros aspectos que se destaca nos discursos é a percepção de avaliações de produtividade que não condizem com o modo no qual os pesquisadores entendem que se deve pensar a prática científica de produção. Os profissionais alegam que o impulso por produtividade, que em décadas passadas possibilitou posicionar a ciência brasileira no ranking mundial, hoje em dia se manifesta como entrave para o desenvolvimento de uma ciência de qualidade; nas palavras da Entrevistada 9: “Acho que chegou a hora de tornar os instrumentos nacionais de avaliação mais flexíveis, menos formais e menos quantitativos. A regulação que foi importantíssima para assinalar os rumos do crescimento estão sufocando o corpo científico, oprimido pelo produtivismo.”

Os modelos de avaliação são caracterizados como instrumentos que focalizam na consideração da quantidade em detrimento da qualidade, fomentando pesquisas imediatas e sem relação com o modo de proceder que caracteriza as ciências sociais e humanas. Observem-se as falas a seguir:

Em resumo, as orientações institucionais, com recursos públicos, deveriam ser mais exigentes e buscar qualidade, não quantidade. No presente, a vida acadêmica, em nome da produção científica, tornou-se, na verdade, uma competição atlética de prazos e números. (Entrevistado 4)

Olha, eu diria que a gente está num momento difícilimo, [...] você tem um volume cada vez maior de trabalho, um número cada vez maior de docentes, uma cobrança cada vez maior por produção, mas muitas vezes a produção pela produção; então determinadas características que foram internacionalmente sendo estabelecidas por algumas áreas de conhecimento, elas também chegam na área de ciências humanas, a gente não tem a mesma forma de operar e produzir conhecimento de muitas dessas áreas hard, então na verdade você produz um determinado conhecimento em laboratório, ou mesmo trabalha a partir de dados quantitativos, entre os colegas, por exemplo, numa instituição que eu trabalhei, que alguma pessoa cedia um laboratório, outra cedia o agente pra fazer um determinado ensaio e no final todo mundo saía com nome na produção, sendo que 'pô' assim, quantas daquelas pessoas efetivamente se envolveram naquele experimento?. (Entrevistada 7)

[...] eu fico aflita com a questão da produtividade científica que a gente tem que produzir e produzir artigos e mais artigos senão a gente não consegue aquilo ou aquilo outro, então, e aí? eu não vou ficar produzindo artigos mudando, eh... Em determinadas áreas você muda um valor lá, um referencial e você já tem uma outra pesquisa, com artigos com cinco ou sete páginas, na nossa área não é assim! se a gente não estiver preocupado para ver a sociedade, e melhorar a sociedade, de que adianta? (Entrevistada 16)

Os entrevistados argumentam que os padrões de avaliação não podem ser os mesmos em todas as áreas: a demanda de quantidade, de pesquisas imediatas e de produções que aportem soluções no curto ou mediano prazo, não pode ser regra para avaliar a totalidade de produções acadêmicas. Nesse sentido, argumentavam os Entrevistados 5 e 7, respectivamente:

[...] a gente está num processo muito acelerado [...] Eu me ressinto um pouco com a falta desses estudos mais de longo alcance [...]

Então eu sinto assim, eu acho que a área de ciências sociais, a área de ciências humanas dentro desse processo muitas vezes é banalizada, porque a gente tem um modo de produzir, eu não consigo durante um ano, eu não tenho três ou quatro ideias sensacionais para produzir trabalhos, então a ideia é pensar dos nossos grades mestres, que durante um período de tempo, às vezes, publicaram dois livros, mas dois livros que fizeram, que foram a grande referência da área, então hoje a gente tem uma pressão pra produzir várias coisas ao mesmo tempo, nesse sentido muitas vezes a nossa produção é muito incipiente, porque a gente tem que produzir muito e muitas vezes a gente tá fazendo coisas que eu vejo na avaliação dos artigos etc. né? coisas muito pouco relevantes, assim, tão publicando, produzindo, por que é uma pressão pra que isso seja feito, mas você fica pensando quanto disso aqui é relevante, eu citaria, eu leria.

Destacam-se aqui, mais uma vez, as tensões vinculadas com a transposição de modelos de produção de conhecimento científico, no caso: modelos associados a áreas *hard* passando a ser exemplo para produções sociológicas sobre saúde. Esse aspecto é evidenciado tanto nas temáticas abordadas pelas pesquisas quanto nos modos de divulgar o conhecimento científico. Sobre o primeiro aspecto, os entrevistados argumentam que, embora as temáticas de saúde tenham atingido certo reconhecimento no escopo de interesses nacionais, nem todas as problemáticas nem abordagens têm sido contempladas. Observem-se os casos relatados nas entrevistas:

[...] a gente tem acompanhado alguns editais de fomento, inclusive do CNPq, e o que a gente percebe assim é que o foco é mais na ponta, com relação ao epidemiológico, com relação à solução de problemas de em relação à saúde ou avaliação de políticas públicas, que é uma coisa muito interessante, mas eu percebo assim, é solicitado nessa avaliação de política pública, mas é direcionado a uma questão mais epidemiológica, e daí a gente acaba ficando um pouco deslocado em relação a sociologia da saúde [...] e o que ta arredor? e as questões pontuais? que são também foco de investigação....então eu acho que existe essa preocupação mas é mais voltada para saúde do que para a sociologia, não é para uma sociologia da saúde. (Entrevistada 11)

[...] (a sociologia da saúde) é sempre desvalorizada frente às outras áreas [...] uma das propostas que eu mandei foi pro CNPq, não foi aprovada: 'ah a pesquisa tem mérito científico, mas em função da avaliação de outros projetos...' e daí você vai olhar o título de outros projetos e você entende: é tudo mais na área tecnológica, dentro da área da saúde, pesquisas mais epidemiológicas com esse enfoque em doenças mais prementes, mais importantes; é sempre mais marginal, sempre mais difícil, por isso que as vezes um me sinto um ET [...] (Entrevistada 16)

Em relação com o modo esperado de produzir conhecimentos, os profissionais destacam as limitações derivadas da exigência de produções rápidas e em inglês, mantendo ou possibilitando diálogos no âmbito internacional. Ilustram as falas a seguir:

[...] eu acho muito complicado, muito complicado, você produzir um conhecimento científico financiado com dinheiro público em inglês [...] é muito simplório produzir em inglês para ser bem ranqueado no nível internacional [...] a gente ta produzindo pra quem? [...] está na hora de fazer uma avaliação qualitativa, as pessoas acabam não tendo acesso, ninguém lê... quem financia a nossa força de trabalho, então para quem produzimos? (Entrevistado 3)

[...] muitas vezes nós somos cobrados de utilização de literatura internacional, se você não tem literatura internacional não é um trabalho de peso, digamos assim; eu acho importante, sim, que você possa estar buscando essa literatura, essas opiniões, mas também valorizar os trabalhos que são feitos no Brasil, na América Latina também. (Entrevistada 11)

As orientações institucionais que dizem respeito às temáticas que devem ser abordadas e aos modos de proceder no desenvolvimento da pesquisa e sua divulgação, se colocam na linha de pesquisas que possibilitem o posicionamento da

ciência brasileira no nível global, procurando gerar laços entre as pesquisas de relevância local e o reconhecimento internacional. Por um lado, encontra-se uma contradição interna nas orientações estabelecidas pelas instituições: como observamos, ao analisar a ENCTI, são altamente fomentadas as produções de conhecimento que visem compreender a realidade local, apresentando soluções aos problemas da Nação; por outro lado, premiam-se os esforços profissionais que tenham relevância global e reconhecimento em redes acadêmicas internacionais. Por outro lado, tais orientações institucionais não condizem com as práticas concretas de produção dos sociólogos da saúde. Sob a consideração de que a sociologia da saúde se constitui como área estreitamente vinculada com o contexto, procurando pensar a realidade nacional numa interlocução direta com as populações e entendendo que é preciso dar conta das particularidades antes de transpor conhecimentos ou interpretações, os profissionais desenvolvem projetos que tratam de problemáticas específicas no Brasil, muitas vezes – como já foi adiantado – num nível micro que se torna até problemático. Tal tensão, entre o instituído e as práticas, deriva do fato de que nem toda pesquisa de relevância local, que aborda questões chave no país, tem relevância em contextos internacionais; também, a responsabilidade social do cientista, de democratizar os conhecimentos e dialogar com as populações (aspecto chave na prática, segundo relatado pelos entrevistados) é tarefa que não se pode desenvolver se publicarmos em inglês: ninguém lê, ninguém entende.

Os entrevistados percebem as orientações institucionais que demandam quantidade, agilidade e apresentação de pesquisas de relevância global, como expectativas que se fundamentam numa consideração utilitarista da ciência, nos ritmos do mundo tecnocrático, onde o pragmático prima sobre o entendimento da ciência como forma de conhecimento. Nesse sentido, colocava a Entrevistada 7:

[...] se for pensar na universidade como um todo, cada vez mais, hoje, a gente tem um discurso pensando a produção, a produção científica, e essa é uma discussão que é bem cara pra as ciências humanas, né? que vai pensar a produção científica sobre o ponto de vista de uma perspectiva muito utilitarista... então assim, o próprio crescimento eu acho dessa ideia de a gente produz conhecimento, produz ciência pra virar patente, a ideia da pressão do mercado, a necessidade de vincular os interesses da universidade com interesses de grandes empresas, eu não acho em si que isso é mal, que a universidade não deve buscar isso, deve ser... não é, e acho que pra determinadas áreas faz bastante sentido, que determinados contextos sociais estejam envolvidos e ajudem a produzir aquilo que serão os profissionais exatamente dessas áreas, mas acho que a gente precisa tomar um certo cuidado com isso. Porque a gente produz investigação, quer dizer, a gente reflete, pensa determinadas coisas e isso não pode trazer o

reboque de grandes interesses, senão a gente corre o risco de perder espaços importantes, sobre o ponto de vista de investigações e de olhares que não são de interesse... ditos dos poderes econômicos constituídos [...] a universidade num certo sentido tem de se reconhecer e a produção que ocorre internamente, que ocorre nela, tem que levar em consideração não só esse espaço exatamente do poder econômico mas de outros e amplos interesses da sociedade.

Os profissionais reconhecem a importância de produzir conhecimento nas linhas estipuladas institucionalmente, porém, a ressalva se expressa na importância do reconhecimento de ações que se manifestam em outros caminhos. Trata-se de um chamado que clama pelo reconhecimento da complexidade da prática acadêmica, entendendo que embora as pesquisas possam não colocar soluções concretas e imediatas para os problemas da Nação, as reflexões que nesse sentido se expressam, possibilitam um entendimento mais rigoroso da vida social, outorgando ferramentas para a ação social:

[...] eu acho que o desenvolvimento, vamos dizer, a transformação tecnocrática da ciência, nesse mundo de diferentes produtos, mercadorias e tal, vem colocando em xeque o conhecimento da teoria social por que ele passa a ser, ele não é interessante...ele não é pronto, ele não é imediato, ele não é... enfim, tudo isso que a tecnocracia fala. Então eu acho que tem um desafio que extrapola o campo ao qual nós estamos vinculados, ainda que assim, ainda que como a próprio teoria social e a história demonstraram não haveriam no século 20, you não entende o desenvolvimento do mundo moderno, inclusive e em especial a partir do século 19, sem a teoria social...né? agenda de gênero, o mundo do trabalho, e mesmo da questão nacional, ela seria impossível sem o conhecimento das chamadas ciências sociais, várias dessas categorias, inclusive...então, acho que esse é um desafio geral pra nós, digamos, todos que estamos nessa área. Na saúde esse é um embate, eu diria assim, cotidiano, corpo a corpo, minuto a minuto, porque o campo da saúde ele é muito hegemônico pelo pensamento que a gente chama assim, de alguma maneira assim simplificada, de pensamento biomédico, que tem uma tradução técnica muito forte! (Entrevistada 8)

A constituição das orientações institucionais com base nessas tendências se manifesta na prática profissional como limitação ao desenvolvimento de determinadas ações. Encontrou-se, em discursos dos profissionais, referências a uma perda de autonomia e liberdade para o desenvolvimento de pesquisas, como coloca a Entrevistada 7:

Desde o ponto de vista de, e acho que uma marca super importante da carreira acadêmica, docente de pesquisa é que a gente sempre teve autonomia e liberdade. Autonomia pra escolher os objetos de investigação, liberdade pra poder pesquisar, pra se associar, etc. e eu acho que cada vez mais esses elementos estão sendo colocados em xeque em função de determinado ordenamento institucional que tende cada vez mais a nos aprisionar, seja lidando com essa gestão do nosso cotidiano, reuniões e relatos e relatórios, que às vezes eu fico até em dúvida se as pessoas leem isso tudo que a gente... (risos) isso que a gente produz.

Fora as limitações que se distinguem ao analisar a própria prática de produção

de conhecimento, tais como o fomento de temáticas específicas e a execução de pesquisas a partir de determinado *modos operandis*, uma série de obstáculos se expressa na prática profissional ao considerar o modo no qual se estrutura a avaliação e o reconhecimento do cientista quando pensadas as outras funções profissionais. Tomando como referência inicial o marco conceitual parsoniano do *Professional Complex*, distinguem-se, além da produção de conhecimentos, as funções de ensino e prática (como aplicação de conhecimentos). Segundo esse quadro referencial, a integração de tais funções é elemento chave para a integração do sistema. Na estrutura do sistema da ciência no Brasil, observou-se uma ponderação do reconhecimento por produção frente às outras funções (Observe-se a Figura 6). Nos discursos dos profissionais, isso se manifesta como uma grande tensão, fundamentalmente no que concerne à prática de ensino:

[...] quem institui, quem determina o que deve ser produzido é a CAPES, o modelo de avaliação do pesquisador, de produção, a CAPES condiciona; isso é um problema dentro das universidades, porque a perversidade é que o professor de muitas universidades que não tem produção são colocados à parte, então na verdade é um modelo que eu considero perverso; nem todo mundo tem vocação para ser pesquisador, mas tem muita gente boa que tem vocação pra ser professor, ok? (Entrevistado 3)

[...] eu acho que a gente tem uma pressão das agências, uma pressão das instituições, agências de fomento, instituições, por um certo *modus operandis* que tem cada vez mais valorizado a pesquisa em detrimento de várias outras coisas. Então assim, por um lado, valoriza a pesquisa, e estabelece, num certo sentido, não as melhores condições para que ela seja realizada, porque a gente também tem graduação, a universidade é um espaço de formação por excelência, e muitas vezes o que conta ponto e o que é valorizado é exatamente a produção e não a formação, né? [...] Então eu acho que tem essa questão dessa perspectiva sobre a carreira docente cada vez mais desvalorizada [...]

A função de ensino se manifesta na prática profissional de modo inexorável, ocupando grande parte do cotidiano dos atores, contudo, não se coloca como ação central para avaliação dos membros da comunidade acadêmica. Por outro lado, a prática profissional, no sentido parsoniano do termo, ocupa um espaço ainda menos reconhecido. Embora os entrevistados tenham colocado, nos seus discursos, a necessidade de democratizar os conhecimentos e manter diálogos estreitos com as populações, no decorrer das falas, não se explicitam ações de extensão nem estratégias de comunicação ou a colocação em prática dos conhecimentos. Também, ao analisar as orientações institucionais, não se evidenciam caminhos explícitos pelos quais transitar para levar adiante esse tipo de ação. Entretanto, encontrou-se, nos discursos dos profissionais, uma função que não se vê contemplada pelo referencial

teórico parsoniano, mas que ocupa grande parte do dia-a-dia profissional: a gestão acadêmica.

A dedicação de tempo de trabalho a questões de administração e gestão apresentou-se de forma transversal nos discursos dos profissionais, os quais alegam destinar grande parte da jornada à organização e planejamento das tarefas. Tal situação é colocada nos discursos como um dos maiores obstáculos para a consecução de pesquisas que consideram relevantes ou gostariam, pessoalmente, de desenvolver. Também, segundo a percepção dos entrevistados, as demandas de gestão e administração se manifestam como entrave no intuito de cumprir com as expectativas de alta produção de conhecimento. Assim o ilustram as falas a seguir:

[...] tem muitas demandas institucionais, eu acho que a gente atualmente gasta muito tempo na gestão das coisas, de ficar fazendo relatório, e ficar preenchendo (Entrevistada 7)

Talvez eu possa dizer pra você, assim, hoje mesmo eu gostaria de estudar muito mais e pesquisar muito mais do que eu posso, porque eu fico presa, eu tenho 60-70% da minha agenda presa por burocracias dos sistemas, coisas que eu tenho que preencher (Entrevistada 8)

Um dos problemas, dos maiores empecilhos para a continuidade desses meus projetos iniciais foi o fato de eu ter assumido a coordenação do curso, então leciono aqui. E é uma situação extremamente chata por que alguém tem que assumir, a gente tem que assumir algumas funções burocráticas, administrativas de vez em quando, e elas estão realmente num nível, que elas realmente atrapalham o prosseguimento da carreira acadêmica. Não é uma coisa fácil de combinar, né? Agora, e é incrível porque acho que por conta da estrutura da nossa universidade daqui, nós não temos departamentos, mas nós também não temos uma reorganização dos cursos de maneira que você realmente não precise do departamento. Então o colegiado do curso funciona como os dois, como colegiado do curso e departamento, né? E, e é incrível porque agora eu assumi a coordenação do comitê de ética e pesquisa, que é uma demanda alta, mas consegue ser menor do que da coordenação do curso. Ela atrapalha, o comitê de ética atrapalha muito menos do que a coordenação do curso. É uma coisa estranha. E então tendo esse problema, daí houve uma interrupção, eu por dois anos eu desisti de prosseguir na pesquisa, quando terminou eu tive que me reorganizar, voltar a estudar, voltar a ler [...] (Entrevistada 12)

[...] tem a instituição enquanto universidade que está colocando a gente num ritmo massacrante, eu tô numa universidade nova, que não é completa, não é terminada de formar, ela... a gente tem corpo docente minúsculo, a gente tem poucos técnicos, a gente tem uma demanda gigante de trabalho burocrático, administrativo pra fazer, nos últimos dois anos, depois que eu saí da coordenação eu tenho feito um esforço pra me recusar, e é muito chato isso, você tem que fazer um esforço pra se recusar a colaborar com o coletivo por que senão você não vai produzir, mas infelizmente é a situação que a gente tem que lidar agora. (Entrevistada 12)

A gestão e administração é condição para o desenvolvimento das ações profissionais, contudo, as ações nesse sentido não se percebem no escopo de

funções profissionais, nem acrescentam valor destacado na avaliação dos atores (Observe-se na Figura 6, como as atividades de gestão representam unicamente o 5% nas referências para avaliação da produtividade). Os benefícios de uma boa gestão e administração são indiretos: por avaliações favoráveis na consolidação de redes nacionais e internacionais, de trabalhos colaborativos, de orientações de pesquisa e realização de eventos.

Nesse contexto, evidenciam-se duas grandes problemáticas. Em primeiro lugar, embora grande parte do cotidiano seja ocupado por atividades de gestão e administração, como ação axial para uma reconhecida trajetória profissional, a formação nesse ramo de atividades não é incluída nos planos de ensino. Os profissionais se inserem na prática profissional sem formação prévia relativa à organização do trabalho e gestão das atividades. Isso atravessa questões amplas, tais como os modos para instituir redes de colaboração ou organizar eventos, até aspectos relativos à forma de utilização de determinados sistemas informáticos para solicitar apoios econômicos ou de recursos humanos. Em segundo lugar, além da falta de reconhecimento institucional para com as ações de gestão e administração, apresenta-se o fato de essas ações serem consideradas, pelos próprios acadêmicos, como atividades desprestigiadas, como tempo perdido. Sem advertência do necessário desenvolvimento de práticas de gestão na formação e da relevância de tais ações para a consecução da carreira profissional, os atores se inserem no âmbito acadêmico considerando que tais ações não deveriam ocupar seu dia-a-dia e evidenciando dificuldades por causa da falta de formação sobre essas questões. Tal fenômeno transcende a prática profissional, expressando-se, inclusive, na estruturação das próprias instituições acadêmicas, nas quais se expressa, separadamente, o acadêmico do administrativo. O primeiro, diz sobre a função própria da universidade, enquanto o segundo é 'simples' condição para o funcionamento da instituição. Para isso, temos recursos humanos diferenciados: os membros da comunidade acadêmica investidos pela farda do cientista e os funcionários técnico-administrativos que, no reconhecimento institucional, nada tem a ver com a produção científica. A distinção desses dois submundos, de forma desintegrada, na desconsideração da relevância da gestão para uma boa produção de conhecimento (boa em função das orientações institucionais antes analisadas) gera práticas confusas, com orientações contraditórias, diminuindo as potencialidades da ciência

enquanto sistema.

Com base nas formulações precedentes, observa-se como as tensões e obstáculos se expressam em grande quantia, penetram fundo no desenvolvimento profissional e institucional. A fim de cumprir com as expectativas institucionalizadas em junção com as disposições de necessidade dos atores, a potencialidade da prática acadêmica vê-se limitada. Porém, mesmo num âmbito repleto de tensões, orientações parciais ou contraditórias, o desenvolvimento da ciência no Brasil permanece em aumento. Frente aos mecanismos de controle, com a apresentação de sanções positivas e negativas que se estabelecem institucionalmente, os atores transitam entre o cumprimento das expectativas e as variações, se desviando por momentos, a fim de dar conta dos interesses pessoais. Tais movimentos, não unicamente são possíveis e existentes, senão que são necessários para que a ciência enquanto sistema possa permanecer: as tensões são inerentes, lidar com elas, buscar espaços de fuga, é condição necessária tanto para o desenvolvimento da prática quanto para o desenvolvimento da instituição. Desse modo, as tensões abrem portas a novos caminhos, chamam pela criatividade e pelo desdobramento de estratégias, fazendo a ciência possível.

6. REFLEXÕES FINAIS

O presente trabalho iniciou com a intenção de compreender as formas e motivos que orientam a produção de conhecimento no âmbito de pós-graduação no Brasil, considerando o caso das pesquisas sobre sociologia da saúde. Tendo analisado a literatura sobre a temática, e distinguido teoricamente as principais dimensões do problema, partiu-se de um olhar multifatorial, em que as considerações subjetivas, normativas e de valor entrassem em cena, a fim de dar conta da complexidade que caracteriza o tema. No início do trabalho, foi estabelecida uma série de hipóteses a respeito das incongruências entre as orientações instituídas e as práticas profissionais, o que gera um cenário de tensão, frente ao qual os atores devem desenvolver estratégias de ação criativas. Tendo aprofundado na pesquisa, desde a análise e interpretação dos dados coletados, é possível argumentar que as hipóteses centrais foram em grande medida, corroboradas, se apresentando, contudo, algumas ressalvas. Como observado na análise dos dados, percebe-se, no estado atual de produção de conhecimento, uma desconexão entre as formas e motivos que se colocam no âmbito institucional e as formas e motivos que permeiam as práticas de produção de conhecimento no dia-a-dia. Tal situação, se manifesta na prática cotidiana dos produtores de conhecimento como tensão, frente à qual tem de se desenvolver estratégias no intuito de dar continuidade à produção; porém, tal situação não é causa de expectativas conflitantes, como colocado hipoteticamente no início do trabalho: as expectativas instituídas se colocam numa senda específica, mas o cumprimento de tais orientações não é sempre a ação escolhida pelos atores. Os pesquisadores, cientes das expectativas que se expressam na ciência como instituição, vistas as orientações institucionais e por conta da própria construção do ser cientista, optam, muitas vezes, por transitar caminhos variantes ou desviantes, reconhecendo o não cumprimento e ponderando, a partir dessa lógica, os benefícios e obstáculos.

Com base nas hipóteses, no início do trabalho, colocou-se uma série de perguntas centrais: por que se produz ou devemos produzir conhecimento sociológico sobre saúde? De que forma é preciso desenvolver as produções? Há diálogos entre as orientações institucionais e o que é possível, ou pretendemos, como cientistas, desenvolver na prática? Quais limitações e vantagens se colocam no estado atual da produção científica? A fim de dar resposta a essas perguntas, o trabalho se orientou

em dois caminhos, buscando, num primeiro momento, elucidar os sentidos sobre as formas e motivos, para numa segunda instância evidenciar encontros e desencontros entre a ciência como instituição e como prática.

Ao nos adentrarmos na compreensão das formas e motivos que se manifestam como orientações institucionais, destacamos sentidos que pensam numa ciência para o desenvolvimento, posicionando a ciência brasileira no mundo, tornando-a competitiva e promovendo ações em prol do crescimento econômico, da autonomia e soberania política da nação mediante a formação de recursos de alta competência, especializados, com perfil inovador e empreendedor. Já ao considerar a dimensão prática, desde o olhar dos pesquisadores, observamos uma tendência que prega pela ciência como contribuição à vida social, sem se limitar unicamente aos aspectos econômicos ou políticos desse aporte, buscando desenvolver produções críticas, que problematizem os próprios conhecimentos científicos instituídos e que mantenham um compromisso social, na base da responsabilidade profissional, gerando alianças para a compreensão das problemáticas na sua complexidade, e visando retornos que dialoguem com as populações enquanto solução aos problemas evidenciados.

Como observamos no decorrer do trabalho, os diálogos entre as orientações instituídas e as ações práticas dos profissionais veem-se minados de tensões e contradições. Os motivos que se expressam institucionalmente para produzir conhecimento, formulados na base de um olhar desenvolvimentista sobre a ciência, não refletem a diversidade de motivações que dão força à prática dos pesquisadores; os modelos de avaliação não traduzem a complexidade dos modos de fazer ciência que encontramos na universidade, limitando o potencial científico mediante uma transposição de modelos para produção de conhecimento e publicação dos resultados. As temáticas fomentadas institucionalmente se colocam também como assunto de embate, sendo expressas dificuldades extremas para combinar uma abordagem local com a necessidade de produzir pesquisa de relevância global. Assim, encontramos tensões que se expressam por desencontros em relação aos sentidos que dizem respeito ao para que e como fazer ciência. Mas também, é preciso destacar que, inclusive nos casos em que as orientações institucionais e as percepções dos profissionais dialogam, as possibilidades concretas da ação cotidiana não abrem portas para o cumprimento. Esse fenômeno é ilustrado claramente ao se pensar na importância do desenvolvimento de pesquisas multidisciplinares, aspecto

comum às orientações instituídas e à percepção dos profissionais. As ações científicas de produção de conhecimento oscilam entre a procura de especialização, desenvolvendo uma competência especializada de alto nível, e a prática de conjugação de conhecimentos e trabalho colaborativo. Embora no âmbito institucional, de fomento à pesquisa, seja possível encontrar programas que fomentem diretamente os trabalhos colaborativos partindo de problemas, a limitação das orientações a temáticas estratégicas não se expressa como ação que abarca a totalidade dos esforços profissionais. A exigência de multidisciplinariedade permanece restrita à abordagem de determinados temas especificamente fomentados no âmbito do SNCT, não como prática transversal. Outra contradição, nesse sentido, e talvez até mais problemática, tendo em vista a desconsideração por parte dos atores envolvidos, diz sobre a necessidade intrínseca de desenvolver ações de gestão acadêmica e a total falta de formação e incentivo a tais atividades. Assim como na trajetória de Carlos Chagas, os obstáculos à pesquisa, quando colocados institucionalmente, só podem ser transpassados por boas gestões de relacionamentos interpessoais. Contatos com atores de outras comunidades acadêmicas, vínculos internacionais e consolidação de redes são elementos chaves para atingir desenvolvimentos científicos bem sucedidos. Contudo, as ações nesse sentido, embora inerentes à prática, não encontram caminhos instituídos de ação e reconhecimento.

Buscando responder às perguntas centrais da tese, observa-se uma falta de diálogo entre o instituído e as práticas em relação a determinados assuntos. Os padrões culturais, fundamentados na valorização da ciência como projeto desenvolvimentista, criam um cenário específico para as práticas de produção de conhecimento, que não condizem com o que se expressa no cotidiano dos cientistas. As normativas sociais que permeiam o sistema da ciência, legitimadas por tais valores culturais, se manifestam de modo contraditório, sem expressão concreta de caminhos para o seu cumprimento e sem eco quando consideradas em relação às disposições de necessidade dos atores. Porém, distinguem-se, também, aspectos que dialogam, formas e motivos que geram acordo entre as orientações e as práticas. Contudo, a possibilidade de execução a partir de tais considerações não é sempre habilitada pelas condições nas quais se estrutura, de fato, o sistema da ciência. Nesse cenário, os produtores de conhecimento contornam as situações, criando estratégias que possibilitem manter pontos de contato com o instituído, ao tempo em que respondem às disposições de necessidade e considerações individuais acerca do como e para

quê fazer ciência. Os atores se ajustam, se resignam ou bem criam novas possibilidades, a fim de lidar com a desconexão entre os valores instituídos e manifestos, nos termos compreendidos na obra de Lacey (2008).

Os sentidos sobre as formas e motivos para produzir conhecimento científico que se colocam na dimensão institucional e na dimensão prática da ciência, colidem, confluem e se constroem de forma recíproca numa espécie de negociação sem a qual o sistema da ciência perderia força. Com isso, embora seja possível encontrar tensões entre as orientações institucionais e a prática profissional, é importante lembrar que ambas as dimensões dizem sobre um mesmo fenômeno, no qual, ontologicamente falando, participam os mesmos atores. Pode-se questionar agora: como é possível que se expressem tantos desencontros? As orientações institucionais se manifestam como padrões generalizados, como condensação normativa que organiza a diversidade e estrutura as ações. Assim, simplifica, reduz a complexidade mediante a apresentação de orientações limitadas. Do outro lado, a prática dinamiza, questiona, varia e se desvia.

A ciência como instituição e a ciência como prática é fenômeno co-construído e, nesta dinâmica, as tensões, embora se expressem como limitações à prática profissional e ao desenvolvimento da ciência como instituição, são, por sua vez, pontapé para novas possibilidades. Como introduzido ao apresentar o referencial teórico parsoniano, observamos como a ciência é um sistema peculiar, no qual se conjugam, paradoxalmente, a necessidade de estabilidade para manter um sistema legitimado no contexto do sistema social e a necessidade de mudança, a fim de cumprir com uma das funções centrais do sistema da ciência, sendo esta a produção de novos conhecimentos para novas realidades. Pretender que a ciência como instituição e prática se apresente de forma estável é delírio injustificado: a ciência é desencontro e só com base no caos possibilita a própria existência. Nessa linha, vale lembrar os já considerados aportes de Lacey (2008), segundo os quais certo conflito valorativo é necessário para gerar reflexões e promover desenvolvimento.

As tensões são inerentes, certo conflito valorativo é necessário, mas qual é o limite que distingue entre as tensões necessárias para o desenvolvimento e as que podem atentar contra a subsistência do sistema? Qual a situação que caracteriza o estado atual do sistema da ciência no Brasil?

Entendo, com base nas análises apresentadas nos Capítulos anteriores, que a ciência brasileira transita, hoje, por um caminho que atenta contra a subsistência do sistema: vivencia-se um descrédito crescente às formulações científicas, diminuições constantes e brutais do orçamento para o desenvolvimento da prática profissional, fomento a produções *express* em detrimento da qualidade, falta de incentivo ao desenvolvimento da responsabilidade profissional, bazares de variedade em prol de ganhar certificados de participação, pesquisas desconexas, sem marco interpretativo e uma crescente diminuição da autonomia, embora sempre relativa, da ciência como instituição e prática.

Considero, com base nas interpretações apresentadas no decorrer do texto, que tais dificuldades se desprendem de uma falta de compreensão integral e de uma ausência de acordos no relativo aos valores que fundamentam o proceder na ciência no país. Como vimos, na base da constituição da ciência no Brasil encontra-se a categoria do desenvolvimento: a ciência foi desde os primórdios considerada como projeto desenvolvimentista. Tal valor senta as bases para a formulação de normativas e estruturação de disposições de necessidade. Contudo, como observado, fundamentalmente no Capítulo 3, o olhar desenvolvimentista da ciência se expressa de forma reducionista, sendo o desenvolvimento econômico o aspecto que se destaca nas formulações institucionais e inclusive práticas. O reducionismo economicista é um fenômeno que não se reduz à orientação das práticas científicas, como considerado por Bernardo Klinksberg, é fenômeno transversal no planejamento estratégico dos países, fundamentalmente na América Latina:

A análise econômica convencional sobre os problemas da América Latina escapa normalmente à discussão sobre as implicações éticas dos diferentes cursos de ação possíveis. Pode parecer que se está tratando de um tema técnico, de caráter neutro, no qual somente predominam argumentos custo-benefício para resolvê-lo. A situação é muito distinta. O tema tem a ver com a vida das pessoas e as considerações éticas deveriam estar, portanto, absolutamente presentes. Do contrário, está-se caindo no grande risco sobre o qual previne um dos maiores filósofos de nossa época, Charles Taylor. TAYLOR (1992) afirma que há uma visível tendência a que a racionalidade técnica, a discussão sobre os meios, suprima a discussão sobre os fins. (2000, pp. 21, 22)

No cenário institucional contemporâneo, percebe-se como a relação que o sistema da ciência mantém com outros subsistemas do social, especificamente o sistema econômico e político, cria uma situação de perda de autonomia da prática científica, visto que as orientações particulares para o fazer ciência se desprendem de fundamentos extra-científicos. Assim, as normativas que se expressam à interna

do SNCTI adquirem muitas vezes um caráter contraditório: a consideração da ciência como forma de conhecimento fica relegada à ciência como contribuição à vida social, enfatizando as contribuições econômicas e políticas. Enfatizando a importância de uma ciência útil, desde os termos desenvolvimentistas que se desenham numa lógica economicista, as potencialidades da prática profissional dos cientistas veem-se obstaculizadas, ou como colocado por Schwartzman (2001), pensar a ciência em termos de produção de soluções práticas aos problemas do país é inviabilizar a projeção da ciência no longo prazo.

O que se apresenta no fundo da problemática aqui colocada, trata de confusões e tensões na hora de pensar numa agenda ética para a ciência no país, especificamente pensando no modo pelo qual optamos por entender o desenvolvimento. A estruturação particular do sistema da ciência no país acaba criando um sistema da ciência com autonomia absolutamente limitada: desde a tomada de decisões em relação aos objetos de pesquisa, passando pelos modos de produção até as publicações, são aspectos que passam a se configurar (por orientação e necessidade, visto que são necessários recursos e apoios dos atores políticos e econômicos) em função de uma lógica economicista e produtivista.

Os relacionamentos entre os sistemas científicos e os restantes sistemas no social são iniludíveis, o trabalho conjunto é preciso. Contudo, as configurações atuais parecem não ser as mais adequadas para a potencialização da prática científica. Como observamos ao considerar o caso das produções na sociologia da saúde, nem toda pesquisa é para contribuir no âmbito econômico e político, e nem toda pesquisa é sequer para uma contribuição à vida social: o conhecimento vale por si só, ao menos no curto prazo. Os mecanismos de controle que se manifestam no nível institucional, a fim de cumprir com as expectativas, se colocam como sanções positivas e negativas na prática de pesquisa dos acadêmicos, e quando tais controles contrapõem as disposições de necessidades dos atores, o sistema da ciência se vê permeado por uma série de ações variantes: os atores buscam cumprir com as motivações pessoais, responder aos seus interesses e formas de perceber a prática acadêmica transitando caminhos por alternativos mas não se desviando na sua totalidade; buscam conjugar práticas que os motivem pessoalmente, mas que cumpram requisitos institucionais.

O que está em jogo neste embate é a definição valorativa própria da ciência, enquanto padrões valorativos que distinguem o sistema da ciência dos restantes, a fim de manter a sua integridade. É crucial compreender que a existência de

mecanismos de controle internos, na base de operações de solidariedade entre os membros do sistema da ciência, de vinculações a um sentido de moral distinto ao proposto por outros sistemas do social, é fundamental para que a ciência como instituição e prática possa se manter enquanto sistema legitimado, desenvolvendo as suas funções de produção, ensino e prática de conhecimento. No cenário atual, as operações de solidariedade no interior da comunidade acadêmica, assim como as considerações éticas e morais que a distinguem do todo social estão sendo amplamente questionadas. O valor do conhecimento *per se*, enquanto fundamento do valor da ciência nos termos weberianos, perde espaço ante uma lógica de produção de soluções e inovações, de ciência rápida e avaliações quantitativas. Nesse contexto, múltiplas pesquisas ficam marginalizadas. Os próprios membros da comunidade acadêmica são parte ativa nesse processo: é preciso jogar com as regras do jogo para se manter na corrente.

O cenário é nebuloso, de escuridão crescente. Mas é importante manter uma postura propositiva (e otimista): mais uma vez temos de lembrar, as crises convidam à reflexão de si, na ciência e na sociedade como um todo. Como trabalhado por Klinsberg, temos um vazio ético nas sociedades contemporâneas, mas por fortuna, temos sede de ética: “Hay una sed de ética en América Latina. La opinión pública reclama en las encuestas y por todos los canales posibles comportamientos éticos en los líderes de todas las áreas y temas cruciales como el diseño de las políticas económicas y sociales y la asignación de recursos sean orientados por criterios éticos.” (KLINSBERG, 2003, p. 662). A experiência tem demonstrado que manter sem questionamento a concepção de que o desenvolvimento será unicamente possível por meio de ações econômicas não é estratégia que dê frutos. Ele é importante, claramente o é. Porém, se estiver desvinculado de uma agenda ética e da consideração de que as dimensões sociais, humanas são elementos cruciais, o trajeto será curto.

Nos diálogos dos profissionais entrevistados se observa um alerta para estas questões: atentar exclusivamente às orientações institucionais não é suficiente, por isso apresentam uma postura crítica ao estado atual da ciência no Brasil e contornam, no dia-a-dia, as normativas que se expressam desde os âmbitos políticos e de fomento à ciência. Tem sede de ética na comunidade acadêmica, por isso, cabe nos questionarmos: qual a ciência que buscamos desenvolver? Estamos de fato realizando a ciência que pretendemos? São os caminhos que hoje em dia transitamos

os que irão fomentar o desenvolvimento da ciência como instituição e prática? As respostas podem ser variadas e divergentes, mas uma questão parece ser evidente: é urgente nos pensarmos como cientistas, defendendo a nossa responsabilidade e motivos profissionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANCO MUNDIAL, **Relatório sobre o Desenvolvimento Mundial: Conhecimento para o Desenvolvimento** 1998/1999. Washington D. C., 1999.

BERTOLI FILHO, Claudio. **A sociologia de Gilberto Freyre e a educação para a saúde**. *Ciência & Educação*, v. 9, n. 1, p. 105-121, 2003

BOLSONARO, Jair. “[...] **focar em áreas que gerem retorno imediato ao contribuinte, como: veterinária, engenharia e medicina**”. 26 de abril de 2019.

Twitter: @JairBolsonaro. Disponível em: <https://twitter.com/jairbolsonaro/status/1121713534402990081>. Acesso em: 25/05/2019

BOURDIEU, Pierre. & PASSERON, Jean. Claude. **Os Herdeiros: os estudantes e a cultura**. Florianópolis: UFSC, 2014.

BOURDIEU, Pierre. & WACQUANT, Louis. **Una invitación a la sociología reflexiva**. Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2005.

BOURDIEU, Pierre. **O campo científico**. Tradução de Paula Montero. Em: ORTIZ, Renato (org.). *Bourdieu – Sociologia*. São Paulo: Ática. Coleção Grandes Cientistas Sociais, vol. 39. p. 122-155. 1983.

_____ **A economia das trocas Linguísticas: O que falar quer dizer**. São Paulo: Ed. Da Universidade de São Paulo. 1998.

_____ **Para uma sociologia da ciência**. Lisboa: edições 70 Ltda, 2008.

_____ (Coord.) **A miséria do mundo**. (7ª edição). Petrópolis: Vozes, 2008b

_____ **Homo Academicus**. (2da edição) Florianópolis: UFSC, 2013.

BRIDI, Jamile C. A. **Fundamentos e desenvolvimento da iniciação científica nas universidades brasileiras - A pesquisa nas universidades brasileiras: implicações e perspectivas** In: MASSI, L., and QUEIROZ, SL., orgs. *Iniciação*

científica: aspectos históricos, organizacionais e formativos da atividade no ensino superior brasileiro [online]. São Paulo: Editora UNESP, 2015, pp 12-35.

CANO, Ignácio. **Nas trincheiras do método: o ensino da metodologia das ciências sociais no Brasil**. Sociologias, Porto Alegre, ano 14, no 31, set./dez. 2012, p. 94-119

CAPES, Site oficial. **História e Missão**. Brasil, 2018a. Disponível em: <https://www.capes.gov.br/historia-e-missao>, Acesso em: 05/07/2018.

_____ **Competências**. Brasil, 2018b. Disponível em: <https://www.capes.gov.br/acessoainformacao/80-conteudo-estatico/acesso-a-informacao/5418-competencias>, Acesso em: 05/07/2018.

_____ **Portal de periódicos**. Brasil, 2018c. Disponível em: https://www.periodicos.capes.gov.br/?option=com_pcontent&view=pcontent&alias=missao-objetivos&mn=69&smn=74, Acesso em: 06/07/2018.

_____ **Relações internacionais**. Brasil, 2018d. Disponível em: <https://www.capes.gov.br/bolsas/premios/49-cooperacao-internacional/3836-relacoes-internacionais>, Acesso em: 06/07/2018.

_____ **A excelência na formação de pessoal qualificado**. Brasil, 2018f. Disponível em: http://www.periodicos.capes.gov.br/?option=com_pnews&component=Clipping&view=pnewsclipping&cid=14&mn=71, Acesso em: 06/07/2018.

_____ **Tabelas de áreas de conhecimento**. Brasil, 2018g. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/avaliacao/instrumentos-de-apoio/tabela-de-areas-do-conhecimento-avaliacao>. Acesso em: 1/11/2017

CHAGAS FILHO, Carlos. Entrada na casa. Discurso de posse como catedrático. Fundo Carlos Chagas Filho, cx.82, mç.1, texto n.01 (Casa de Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz). 23 nov. 1937.

CLAUS, Lisbeth M. **The development of Medical Sociology in Europe**. Soc. Sci. Med. Vol 17. No. 21. pp. 1591-1597, Great Britain, Pergamon Press LTD. 1983

CNPQ, Site oficial. **A Criação.** Brasil, 2018a. Disponível em: <http://www.cnpq.br/web/guest/a-criacao/>, Acesso em: 04/07/2018.

_____ **Memoria.** Brasil, 2018b. Disponível em: <http://memoria.cnpq.br/competencias>, Acesso em: 04/07/2018.

_____ **Membros dos comitês.** Brasil, 2018c. Disponível em: <http://cnpq.br/membros-dos-comites/#14985>, Acesso em: 04/07/2018.

_____ **Cooperação internacional.** Brasil, 2018d. Disponível em: <http://memoria.cnpq.br/cooperacao-internacional>, Acesso em: 04/07/2018.

_____ **Acordos.** Brasil, 2018e. Disponível em: http://cnpq.br/view/-journal_content/56_INSTANCE_0oED/10157/2958271?COMPANY_ID=10132 e http://www.cnpq.br/web/guest/view/-journal_content/56_INSTANCE_0oED/10157/100352?COMPANY_ID=10132, Acesso em: 07/07/2018.

_____ **Prêmios.** Brasil, 2018f. Disponível em: <http://www.cnpq.br/web/guest/premios-apresentacao/>, Acesso em: 03/07/2018.

_____ **Como os dados são obtidos.** Brasil, 2019b. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/web/dgp/como-os-dados-sao-obtidos>. Acesso em: 19/05/2019

_____ **Tabela de áreas do conhecimento - avaliação.** Brasil, 2019a. Disponível em: <https://www.capes.gov.br/avaliacao/instrumentos-de-apoio/tabela-de-areas-do-conhecimento-avaliacao>. Acesso em: 19/05/2019

_____ **Questão Nuclear.** Brasil, 2019d. Disponível em: <http://www.cnpq.br/web/guest/questao-nuclear/>, Acesso em: 04/07/2018.

_____ **Referências para Avaliação da Produtividade.** Brasil, 2019c. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/web/dgp/como-os-dados-sao-obtidos>. Acesso em: 19/05/2019

COCKHERAM, William C. **The State of Medical Sociology in the United States, Graet Britain, West Germany and Austria: Applied vs. Pure Theory.** Soc.. Sci. Med. Vol. 17. No. 20, pp. 1513-1527, 1983

_____ **A Note on the Fate of Postmodern Theory and its Failure to Meet the Basic Requirements for Success in Medical Sociology.** Social Theory & Health, 5, (285–296) USA, Palgrave McMillan Ltd. 2007

COLLYER, Fran. **The birth of a speciality: The sociology of health and medicine in Australia.** Health Sociology Review (2012) Volume 21, Issue 1, March 2012): 116-130, Australia, 2012.

CUPANI, Alberto. **A contribuição de Alfred Schutz para a filosofia das ciências sociais.** Tese apresentada no concurso para professor adjunto no campo de conhecimento: História da filosofia contemporânea. UFSC, Centro de Ciências Humanas, Departamento de Filosofia. Florianópolis, 1980.

_____ **Sobre a Ciência: estudos de filosofia da ciência.** Florianópolis: Editora da UFSC, 2018

ABRANTES, Antonio Carlos Souza de.; AZEVEDO, Nara. **O Instituto Brasileiro de Educação, Ciência e Cultura e a institucionalização da ciência no Brasil, 1946-1966.** Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi. Cienc. Hum., Belém, v. 5, n. 2, p. 469-489, maio/ago. 2010.

DE ARAUJO DUTRA, Luís Henrique. **Introdução à teoria da ciência.** (3eira edição revista e ampliada), Florianópolis: UFSC, 2009.

DO NASCIMENTO, Juliana; STEPHAN, Celso; NUNES, Everando. **Cientistas sociais da saúde Coletiva: uma abordagem pela óptica fuzzy.** Ciência & Saúde Coletiva, 20(5):1583-1593, 2015

DURHAM, Eunice Ribeiro. **As Universidades Públicas e a Pesquisa no Brasil.** Documento de Trabalho 9/98. Núcleo de Pesquisas sobre Ensino Superior Universidade de São Paulo, 1998

FAVERO, Maria de Lourdes de Albuquerque. **A Universidade no Brasil: das origens à Reforma Universitária de 1968**. Educar, Curitiba, n. 28, p. 17-36, Editora UFPR, 2006

ALMEIDA, Darcy Fontoura de. **A contribuição de Carlos Chagas Filho para a institucionalização da pesquisa científica na universidade brasileira**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.19, n.2. abr.-jun., p.653-668

FULLER, Steve. **Seminar of Historical Epistemology**. Universidade de Milan, Março 2017. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=XEs_pcigvGA. Acesso em: 18/09/2017)

GERHARDT, Uta. **The Parsonian Paradigm and the identity of Medical Sociology**. Bedford Collegeg, London, 1978

_____ **Models of Illness and the theory of society: Parsons' contributions to the early history of medical sociology**. International Sociology Vol.5, No. 3. Pp. 337-355, September, 1990

GOLD, Margaret. **A Crisis of Identity: The Case of Medical Sociology**. American Sociological Association. Journal of Health and Social Behavior, Vol. 18, No. 2 (Jun., 1977), pp. 160-168, USA, 1977.

GOMES, Mara; GOLDENBERG, Paulete. **Interfaces e interlocuções: os congressos de ciências sociais em saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, 8(1):251-264, 2003.

GRISOTTI, Marcia; DE CASTRO SANTOS, Luiz Antonio. **Saúde e Sociedade em debate: temas perenes e emergentes nos encontros da Sociedade Brasileira de Sociologia**. Revista Brasileira de Sociologia, ISSN-e 2318-0544, ISSN 2317-8507, Vol. 6, Nº. 12, 2018 págs. 290-310, 2018.

HERZLICH, Claudine. **Sociology of health and illness in France: retrospectively and prospectively**. Soc. Sci. Med. Vol. 29. No. 2, pp. 121-122, Great Britain, Pergamon Press Ltd, 1985

_____ **Fragilidade da Vida e Desenvolvimento das Ciências Sociais no Campo da Saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 15(2):193-203, 2005.**

HOLLINGSHEAD, August. Medical Sociology: A Brief Review. **The Milbank Memorial Fund Quarterly. Health and Society**, Vol. 51, No. 4, pp. 531-542. 1973

IANNI, Aurea; SPADACCIO, Cristiane; BARBOZA, Renato; FABERGÉ, Olga; VIANA, Sabrina; ROCHA, Ane. **As Ciências Sociais e Humanas em Saúde na ABRASCO: a construção de um pensamento social em saúde.** *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 30(11):2298-2308, nov, 2014

_____ **Trajetórias profissionais na constituição das Ciências Sociais e Humana em Saúde na Abrasco.** *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 24 [4]: 1315-1335, 2014b

_____ **Os Congressos Brasileiros de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da Abrasco: um campo científico em disputa.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(2):503-513, 2015b

IANNI, Aurea. **O campo temático das ciências sociais em saúde no Brasil.** *Tempo Social, revista de sociologia da USP*, v. 27, n. 1, Junho: 13-32, 2015

JANCKEVICIUS, Jose Vitor. **A Pesquisa científica e as funções da universidade.** *Semina: Ci. Biol./Saúde*, Londrina, v. 16, n. 2, pp. 328-330, jun.1995.

JEFFERYS, Margot. **The development of medical sociology in theory and practice in Western Europe 1950-1990.** *European Journal of Public Health*, Vol. 6 No. 2 1994.

JOHNSON, Malcom L. **Medical sociology and sociological theory.** *Soc. Sci. & Med.*. Vol. 9. pp. 227 to 232. Pergamon Press 1975, Great Britain. 1975.

KAMINSKAS, Raimundas; PEICIUS, Eimantas. **The development of medical sociology in the post-sovietic societiu: the case os Lithuania.** *Cent Eur J Public Health*; 15 (2): 74–78 2007.

KINSEY, Alfred; POMEROY, Wardell; MARTIN, Clyde. **Conducta sexual del hombre**. Buenos Aires: Siglo veinte, 2º vol., 1967.

KLINKSBERG, Bernardo. **Dez Falácias sobre os Problemas Sociais da América Latina**. R. paran. Desenv., Curitiba, n. 98, p. 3-26, jan./jun. 2000

_____ **La ética importa**. Revista Venezolana de Gerencia, vol. 8, núm. 24, octubre-diciembre, pp. 661-665 Universidad del Zulia Maracaibo, Venezuela. 2003

KNAUTH, Daniela; LEAL, Andréa. **A expansão das Ciências Sociais na Saúde Coletiva: usos e abusos da pesquisa qualitativa**. Interface (Botucatu); 18(50):457-67. 2014

KROPF, Simone; LIMA, Nísia. Os valores e a prática institucional da ciência: as concepções de Robert Merton e Thomas Kuhn. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, V(3): 565-81, nov. 1998 – fev. 1999.

KUHN, Thomas. **Objetividade, juízo de valor e escolha de teorias**, em: KUHN, Thomas, A Tensão Essencial. São Paulo: Ed. da UNESP, 2011.

LACEY, Hugh. **Valores e Atividade Científica**. SP: ed. 34, 2008

LAHELMA, Eero; RISKKA, Elianne. **The development of medical sociology in Finland**. Soc.. Sci. Med. Vol. 27, No. 3, pp. 223-229, Great Britain, Pergamon Press, 1988.

LAMARÃO, Sergio. **Pesquisa científica e circulação do conhecimento: Gleb Wataghin e a constituição do campo da física no Brasil**. Anais eletrônicos do 15º Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia. Florianópolis, Santa Catarina, 16 a 18 de Novembro de 2016. 2016.

LANGDON, Ester Jean. FOLLER, Maj-Lis. & MALUF, Sonia. Um balanço da antropologia da saúde no Brasil e seus diálogos com as antropologias mundiais. **Anuário Antropológico**, Brasília, v. 2011-I, 2012: 51-89. 2012

LATOUR, Bruno; WOOLGAR, Steve. **A vida de laboratório: A produção dos fatos científicos**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1997.

LEONI BIRRIEL, Mariana. **O mundo excluído dos lençóis**: sobre o tratamento da sexualidade na deficiência física. Dissertação (Mestrado em Sociologia Política) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2014

LEONI BIRRIEL, Mariana; GRISOTTI, Marcia; DE AVILA PIRES, Fernando; WAYHS FERRARI, Isaura; RAPOSO GOMES DE SOUZA, Júlia. **O valor da ciência no contexto de cortes orçamentários no Brasil de 2017**. Relatório de Pesquisa, 2019.

LEVINE, Sol. **Time for Creative Integration in Medical Sociology**. Journal of Health and Social Behavior, (Extra Issue): pp. 1-4, 1995.

LUHMANN, Niklas. **La sociedad de la sociedad**. México: Editorial Herder, S de R. L. de C. V, 2006.

_____ **Introdução à Teoria dos Sistemas**: Aulas publicadas por Javier Torres Nafarrate. (3ª edição) Petrópolis: Vozes, 2011.

MARSIGLIA, Regina; SPINELLI, Selma; LOPES, Marina; SILVA, Thiago. **Das ciências sociais para as ciências sociais em saúde: a produção científica de pós-graduação em ciências sociais**. Ciência & Saúde Coletiva, 8(1): 275-285, 2003.

MATTEDI, Marcos. **Sociologia e conhecimento**: introdução à abordagem sociológica do problema do conhecimento. Chapecó: Ed. Argos, 2006.

McINTIRE, Charles. **The importance of Study of Medical Sociology**. Sociological Practice: Detroit, Vol. 9: Iss. 1, Article 5. Janeiro, 1991 (Disponível em <http://digitalcommons.wayne.edu/socprac/vol9/iss1/5>)

MCTI. **Estratégia Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação 2016-2019**. Brasília: MCTI, 2016.

_____ **Estratégia Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação 2016-2022: Ciência, Tecnologia e Inovação para o Desenvolvimento Econômico e Social**. Brasília: MCTI, 2016b.

_____ **Livro Branco: Ciência, Tecnologia e Inovação**. Brasília: MCTI, 2002.

_____ Site oficial. **Institucional Brasil**, 2018a. Disponível em: <https://www.mctic.gov.br/mctic/opencms/institucional/paginaInstitucional.html>, Acesso em: 11/07/2018.

MEIS, Leopoldo de; LETA, Jacqueline. **O perfil da ciência brasileira**. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ, 1996.

MERTON, Robert. **Sociologia: teoria e estrutura**. São Paulo: Mestre Jou, 1970.

_____ **Ensaio de sociologia da ciência**. Cap. 7. São Paulo: Ed. 34, 2013

MINAYO, Cecília. **Herança e promessas do ensino das Ciências Sociais na área da Saúde**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(12):2367-2372, dez, 2012

MONTAGNER, Miguel Ângelo. **A teoria da prática de Bourdieu e a sociologia da saúde: revisitando as actes de la recherche em Sciences Sociales**. Campinas, SP: [s.n.], 2002. (Tese de Doutorado)

_____ **Pierre Bourdieu e a saúde: uma sociologia em Actes de la Recherche en Sciences Sociales**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(7):1588-1598, jul, 2008

_____ **Sociologia Médica, Sociologia da Saúde ou Medicina Social? Um Escorço Comparativo entre França e Brasil**. Saúde Soc. São Paulo, v.17, n.2, p.193-210, 2008b

MONTAGNER, Miguel Ângelo; NUNES, Everando. **Sociologia da saúde na França**. História, Ciências, Saúde — Manguinhos, Rio de Janeiro. vol. 11(2):417-24, maio-ago. 2004

NOVAES, Marlene. **Contribuições ao pensamento social em saúde no Brasil**. UNICAMP, São Paulo. 2004 (tese de doutorado)

NUNES, Everando. **Juan Cesar Garcia: Pensamento Social Em Saúde Na América Latina**. Cortez Editora; São Paulo: 1989

_____ **As Ciências Sociais em saúde: Reflexões sobre as origens e a construção de um campo de conhecimento.** Saúde e Sociedade, vol.1 no.1, São Paulo, 1992.

_____ **Sobre a sociologia da saúde.** São Paulo: Ed. HUCITEC, 1999.

_____ **A sociologia da saúde nos Estados Unidos, Grã-Bretanha e França: panorama geral.** Ciência & Saúde Coletiva, 8(1): 79-95, 2003.

_____ **A trajetória das ciências sociais em saúde na América Latina: revisão da produção científica.** Rev Saúde Pública;40(N Esp):64-72 2006

_____ **Merton e a sociologia médica.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.159-172, jan.-mar. 2007.

_____ **Samuel W. Bloom e a História da Sociologia Médica.** PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):193-218, 2007b

_____ **Strauss: as duas sociologias médicas.** Rev. Saúde Pública;41(3):467-71 2007c

_____ **Sociologia da saúde e da doença: novos desafios.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro. v.16, n.4, p.1128-1132, out.-dez. 2009a

_____ **Margot Jefferys: a voz britânica da sociologia médica.** Ciência & Saúde Coletiva, 16(3):1907-1914, 2011

_____ **A Section of Medical Sociology da American Sociological Association completa cinquenta anos e o Journal of Health and Social Behavior comemora.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro. v.20, n.1, jan.-mar., p.327-331 2013

_____ **A construção teórica na sociologia da saúde: uma reflexão sobre a sua trajetória.** Ciência & Saúde Coletiva, 19(4):1007-1018, 2014a

_____ **A sociologia da saúde no Brasil – a construção de uma identidade.** Rev. Ciência e Saúde Coletiva, vol. 19(4) 1041-1052, 2014b.

_____ **Dos clássicos na literatura aos clássicos na sociologia e na sociologia médica/saúde.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 25 [2]: 401-421, 2015

_____ **Importância histórica dos manuais de sociologia da saúde e de suas narrativas.** Ciência & Saúde Coletiva, 21(3):821-832, 2016

NUNES, Everando. & FILICE, Nelson. **Sociologia, medicina e a construção da sociologia da saúde.** Rev. Saúde Pública, 43(1): 169-75, 2009b.

PALOUSO, Hannele; RAHKONEN, Ossi. **Sociology of Health in Finland: Fighting na Uphill Battle?** Acta Sociológica, 32, 3 – pp. 261-274, University of Helsinki 1989.

PARSONS, Talcott & PLATT, M. Gerarld. **The American University.** Cambridge, Massachusetts. Harvard University Press, 1973.

PARSONS, Talcott. **La situación actual y las perspectivas futuras de la Teoría Sociológica Sistemática.** Montevideo, Ficha Num. 123, FCU. S.A (Original Inglês de 1947)

_____ **O sistema das sociedades modernas.** São Paulo: Pioneira, 1974.

_____ **Action theory and the human condition.** London: Ed. The Free Press, 1978.

_____ **A estrutura da ação social:** Um estudo de Teoria Social com especial referência a um grupo de autores europeus. Vol. I – Marshall, Pareto, Durkheim. Petrópolis: Vozes, 2010.

_____ **The social system.** London: The Free Press, 1964.

PLANFZ, Manfred. **A Critique of Anglo-American Sociology.** International Journal of Health Services, Volume 4, Number 3, Baywood Publishing Co. 1974

POHLMANN, Markus; BAR, Stefan; VALARINI, Elizângela. **The analysis of collective mindsets: Introducing a New Method of Institutional Analysis in Comparative Research.** Revista de Sociologia Política, v. 22, n. 52, p. 07-25, dez. 2014.

PONKO, Marcela. "Produção científica, produtividade e construção do conhecimento". ENSP, Brasil, 6 de novembro de 2013. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=8e2lwvo2loA&t=1941s>, Acesso em: 11/07/2018

RISKA, Elianne. **Developments in Scandinavian and American medical sociology.** Scand J Public Health 31, pp. 389-394, 2003.

SANTOS, Boaventura de Souza. **Introdução a uma Ciência Pós-Moderna.** (6ªedição) Porto: Afrontamento, 1989.

SCHUTZ, Alfred (1932), **La construcción significativa del mundo social. Introducción a la sociología comprensiva.** Ediciones Paidós, Barcelona, 1ª reimpressão en España, 1993.

SCHWARTZMAN, Simon. **Um espaço para a ciência: A formação da comunidade científica no Brasil.** Brasília, Ministério de Ciência e Tecnologia, 2001

_____ **Os problemas das universidades e da pesquisa.** Simon's Site. Brasil, 26 de abril de 2019. Disponível em: <http://www.schwartzman.org.br/sitesimon/?p=6285>, Acesso em: 25/05/2019

SHINN, Terris. & RAGOUET, Pierre. **Controvérsias sobre a ciência: por uma sociologia transversalista da atividade científica.** São Paulo: Ed. 34, 2008.

STRAUSS, Robert: **The Nature and Status of Medical Sociology.** American Sociological Review, Vol. 22, No. 2, pp. 200-204, Apr., 1957

_____ **A Personal Fifty Year Perspective.** Journal of Health and Social Behavior, Vol. 40, No. 2, pp. 103-110, Jun., 1999.

WEBER, Max. **Ciência e política: duas vocações.** São Paulo: Ed. Culturix, 1968.

WEBER, Max. **Economia e Sociedade: Fundamentos da sociologia compreensiva**. Vol. 1. Brasília, Fundação Universidade de Brasília, Editora UNB. 2014

APÊNDICES

APÊNDICE A - Roteiro de entrevista

Apresentação dos objetivos da pesquisa: Pesquisa que visa compreender as formas e motivos da produção do conhecimento científico na área da sociologia da saúde.

(‘TRAJETORIA’ PESSOAL)

- Início dos trabalhos na área da sociologia da saúde – primeiros contatos
- Motivações / Interesses que o levaram a pesquisar na área
- Principais pesquisas realizadas:
 - i) problemáticas abordadas, motivações para realizar tais pesquisas, atores envolvidos, considerações teóricas utilizadas, técnicas metodológicas mais relevantes
 - ii) vinculação da pesquisa com o contexto social: relação com comunidade em geral, vínculo com política, economia, outros atores sociais
- Vínculo entre a prática de pesquisa com áreas de ensino (vinculação de prática docente com pesquisas realizadas) / utilização do conhecimento (divulgação, extensão dos conhecimentos)

(PERCEPÇÕES SOBRE A ÁREA)

- Definição das características específicas da área
- Qual seria a fundamentação central das pesquisas nesta área
- /TOPICO DE QUEBRE/ Na literatura que trata sobre a sociologia da saúde encontra-se muitas vezes referência ao caráter interdisciplinar da área, qual a sua percepção deste aspecto?
- Percepções do **dever ser** na sociologia da saúde, relativo a: problemáticas a estudar, características gerais ou específicas das teorias e os métodos a utilizar
- Percepção sobre as produções da sociologia da saúde **de fato** no âmbito acadêmico brasileiro: grupos, problemáticas, métodos, teorias, posição no marco de interesses acadêmicos gerais, publicações
- Percepção de críticas e avaliação interacadêmica, entre pares no dia-a-dia

(PERCEPÇÕES CONTEXTO INSTITUCIONAL E GENERALIZADAS)

- Percepção de políticas científicas sobre a produção de conhecimento: critérios institucionais para pesquisa, incentivos, sanções, financiamento, conformação de redes e áreas / caso específico das próprias pesquisas neste contexto
- Percepção sobre os valores que respaldam a produção de conhecimento científico hoje: quais são os valores que você julga devem orientar a pesquisa (alguns exemplos e por que); existe diferença entre esta consideração e o que acontece de fato no âmbito acadêmico?
- Descrição da relação entre produção do conhecimento e áreas de: ensino / prática
- Pensando na sua trajetória profissional, quais seriam os pontos percebidos como vantagens/limitações à produção de conhecimento científico?

(PERGUNTA PARA ANÁLISE ARTIGOS)

- Qual seria o artigo da sua autoria que melhor representa o que você entende como uma boa produção de conhecimento na área? E o que menos o representa? / Motivos