

CONTEXTOS E NEGOCIAÇÕES: ÉTICA EM PESQUISA ETNOGRÁFICA NA REDE DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL EM CAMPINAS

CONTEXTS AND NEGOTIATIONS: ETHICS IN ETHNOGRAPHIC RESEARCH IN THE MENTAL HEALTH ASSISTANCE SERVICE IN CAMPINAS (SP, BRAZIL

*Lecy Sartori*¹

RESUMO

O município de Campinas é reconhecido por sua *Rede* de assistência em saúde mental construída em parceria com o Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira (SSCF). A literatura antropológica sobre ética em pesquisa aponta para uma relação de submissão do modo de fazer etnografia às normas biomédicas que fundamentam a avaliação de pesquisas das ciências humanas em instituições de saúde. O objetivo do artigo é mostrar o processo de autorização para a realização de minha pesquisa de campo no Serviço Residencial Terapêutico (SRT), gerido pelo SSCF. Com isso, apresento a problemática atual sobre ética em pesquisa, as negociações do início de minha pesquisa de campo e como a produção de um saber antropológico é determinada por uma relação ética com os interlocutores de pesquisa.

Palavras-chave: Antropologia. Etnografia. Regulamentação da ética em pesquisa.

1 Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social na Universidade Federal de São Carlos PPGAS/UFSCar (2015). Pós-doutoranda na Universidade Federal de São Paulo, vinculada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde. E-mail: lecy Sartori@gmail.com. A pesquisa que fundamenta este artigo foi financiada com uma bolsa de doutorado da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

ABSTRACT

The municipality of Campinas is recognized for its mental health care network built in partnership with the Dr. Cândido Ferreira Health Service (SSCF). The anthropological literature on research ethics points to a relation of submission of the way of doing ethnography the biomedical norms that base the evaluation of researches of the human sciences in health institutions. The purpose of the article is to show the authorization process for the realization of my field research no Serviço Residencial Terapêutico (SRT), managed by SSCF. With this, I present the current problematic about research ethics, the negotiations of the beginning of my field research, and how the production of an anthropological knowledge is determined in an ethical relationship with the research interlocutors.

Keywords: Anthropology. Ethnography. Regulation of research ethics.

INTRODUÇÃO

Em março de 2011, mudei de São Carlos para o distrito de Sousas, em Campinas, com o intuito de realizar a pesquisa de campo do doutorado no Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira (SSCF). Segundo os profissionais do SSCF, meus interlocutores de pesquisa desde 2008, a instituição também é conhecida como *cândido* ou *Cândido Ferreira*. O *cândido* é um serviço de saúde mental que funcionou como um sanatório até o início da década de 1990, ano em que foi instaurado o seu processo de reforma (SARTORI, 2012). As mudanças decorrentes da reforma referem-se ao processo de desativação das alas do antigo hospital psiquiátrico para a criação de uma *Rede* de assistência, como me contou a terapeuta ocupacional e antiga gerente do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Esperança (SARTORI, 2010).

A *Rede* de assistência é composta por serviços interconectados, que atendem aproximadamente 7 mil usuários de forma gratuita, sustentada por um convênio de financiamento com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Campinas. Durante a minha pesquisa de campo, a *Rede* de assistência do SSCF era composta por diferentes serviços, como: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS III)² Esperança, Estação e Antônio

2 O CAPS III é um serviço de assistência às pessoas portadoras de transtorno mental, funciona 24 horas, ampara um território com mais de duzentos mil

da Costa Santos, os Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) Carretel e Espaço Criativo, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS Ad) Independência e Antônio Orlando, os Centros de convivência Casa dos Sonhos, Rosa dos Ventos e Espaço das Vilas, o Núcleo de Oficinas e Trabalho, o Núcleo de Retaguarda³, o Núcleo de Comunicação⁴, o Cândido Fumec⁵ e o Serviço Residencial Terapêutico (SRT) (SERVIÇO DE SAÚDE DR. CÂNDIDO FERREIRA, 2013, p. 5).

A pesquisa de mestrado realizada no CAPS Esperança, em 2008, foi o meu primeiro contato com a instituição. Com o material coletado na pesquisa de campo no CAPS, analisei a configuração de suas práticas terapêuticas (SARTORI, 2011b). Finalizada a dissertação, interessei-me por descrever os acontecimentos que possibilitaram a reforma no modelo psiquiátrico do SSCF, elaborei o projeto de doutorado com o objetivo de investigar os seus documentos de arquivo. Essa proposta se mostrou inviável, uma vez que os documentos ficam armazenados em uma empresa privada, em outra cidade, e mesmo eu me propondo a custear os gastos para que fossem encaminhados a Sousas, a instituição não pôde disponibilizar um *profissional* para me acompanhar na análise daqueles. Essa primeira inflexão na pesquisa me impulsionou a reatar laços com os meus interlocutores do CAPS Esperança.

Antes da impossibilidade de acessar o material de arquivo acontecer, iniciei a pesquisa de campo participando da Conferência Municipal de Saúde Mental, em São Carlos, e da sessão da Conferência Estadual, em São Paulo, no primeiro semestre de 2010. Atravessada pelo discurso da política intersetorial, tema oficial e intensamente discutido nas etapas desta última conferência, uma de minhas primeiras ideias

habitantes, com oito leitos de internação, atividades de oficina e atendimento psicossocial em saúde mental.

- 3 Em maio de 2009, o Núcleo de Retaguarda foi organizado como unidade de internação (SERVIÇO DE SAÚDE DR. CÂNDIDO FERREIRA, 2012).
- 4 O Núcleo de Comunicação é composto por projetos como a da Rádio Online Maluco Beleza, do jornal impresso C@ndura e das atividades do Ponto de Cultura Maluco Beleza.
- 5 Fundação Cândido Fumec tem por objetivo a formação dos profissionais e a alfabetização dos *pacientes*.

foi analisar como era fabricada essa política. Como me contou uma de minhas interlocutoras (psicóloga formada na Unesp/Assis e mestre em saúde coletiva pela Unicamp), no SSCF algumas ações intersetoriais (como moradia, cultura, trabalho, esporte, convivência, acessibilidade, escolarização, socialização, previdência) já são realizadas, mas o grande empecilho para o seu desenvolvimento é o recurso para implementar e sustentar tais ações. Depois de ouvir sua afirmação, procurei investigar como a instituição sustentava essa iniciativa por meio do convênio de financiamento com a prefeitura de Campinas. Esse questionamento inicial me levou a pesquisar como ela articulava-se com o município e produzia *estratégias* políticas para incluir as ações intersetoriais no texto do convênio.

Em março de 2011, procurei pela gerente de estágio do SSCF, a fim de estabelecer os espaços onde eu faria as observações – e ela me advertiu da necessidade de aprovação da pesquisa pela equipe da superintendência. Por essa razão, na época recorri a presidente do seu Conselho Diretor. Nós três conversamos sobre os espaços institucionais e os grupos em que eu gostaria e/ou poderia participar. Já de início, soube por elas que eu não participaria da reunião do Colegiado Gestor⁶ do SSCF, mas fui autorizada a consultar o seu livro-ata. Como um dos grupos que escolhi era a Comissão de Acompanhamento do Convênio, da qual participam gestores da prefeitura, fui encaminhada a pedir autorização para a coordenadora municipal de Saúde Mental. Em abril, encontrei-me com ela para verificar a possibilidade de acompanhar as reuniões como ouvinte. Após estabelecer os espaços em que eu poderia participar, ela me orientou a submeter o meu projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da prefeitura, ao do SSCF e ao da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

Esse impasse no acesso ao campo de pesquisa explicita a relação de interlocução com os sujeitos da pesquisa e como operam as

6 O Colegiado Gestor do SSCF é um grupo que problematiza o funcionamento institucional e delibera de forma coletiva as ações. É composto por pessoas que trabalham na instituição: os gerentes dos serviços, o superintendente, o presidente do Conselho Diretor e o diretor financeiro.

normatizações da pesquisa etnográfica no campo da saúde. De forma mais específica, pretendo analisar como a autorização de minha pesquisa emitida depois da negociação com os dirigentes do SSCF e da prefeitura diz mais sobre como funcionam as relações e os compromissos éticos estabelecidos na interação com os meus interlocutores do que sobre a própria aplicação das regularizações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep).

O texto está dividido em três partes. Na primeira, apresento como funciona a normatização de ética em pesquisa nas Ciências Humanas, para explicitar as reflexões antropológicas recentes sobre esse sistema de avaliação. Na segunda parte, descrevo como aconteceram as negociações que permitiram o início de minha pesquisa de campo em espaços institucionais do SSCF. Na última parte, mostro como as negociações que me permitiram o acesso ao campo apontam para necessárias atualizações das normas sobre ética em pesquisas etnográficas.

NORMAS, ÉTICAS E PESQUISA

As discussões sobre a regulamentação da ética em pesquisa em ciências humanas foram retomadas em 2013 após a inauguração do Fórum das Associações de Ciências Humanas e Sociais e Sociais Aplicadas (CHSSA) (SANTOS; JEOLÁS, 2015). Atravessado pela Moção⁷ da Associação Brasileira de Antropologia (ABA), da manifestação de outras associações científicas como a Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (Anpocs) e a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), os coordenadores do Fórum das CHSSA procuraram construir uma articulação com o Ministério de Ciência e Tecnologia (MCT). A estratégia era se desvincular das normatizações do Ministério da Saúde.

7 O documento da Moção, sobre ética em pesquisa formulada pela Associação Brasileira de Antropologia (ABA) em conjunto com a Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (Anpocs) e a Sociedade Brasileira de Sociologia (SBS), está disponível em: <http://www.abant.org.br/?code=100.1>.

Diante das dificuldades e dos impasses enfrentados neste embate, os participantes do Fórum foram convocados para participar do Grupo de Trabalho (GT), proposto pela Conep, que visava debater a formulação de uma regulamentação específica para as pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Os participantes redigiram uma resolução complementar, uma vez que não existia a possibilidade de elaborar um dispositivo específico para avaliar a ética em pesquisas em CHS vinculado ao Ministério da Ciência e da Tecnologia.

A proposta, resultado de um trabalho intenso que persistiu por quase dois anos, foi recusada e criticada pela Conep que encaminhou uma carta, via e-mail, para a coordenadora do GT. Após esse acontecimento, uma segunda versão da proposta foi apresentada para consulta pública (julho de 2015 a setembro de 2015) e, em 2016, foi aprovada a resolução nº 510 específica para CHS.

As normatizações sobre ética em pesquisa produziram debates e publicações na área de antropologia (FLEISCHER; SCHUCH, 2010; SARTI; DUARTE, 2015; SCHUCH, 2015; FONSECA, 2015) e nas ciências humanas (SILVA; MENDES; NAKAMURA, 2012; GUERRIERO; SCHMIDT; ZICKER, 2008). A regulamentação da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) é um dos principais focos das discussões que questionam o sistema de funcionamento da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Cone) e dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) locais que acionam normas fabricadas a partir de pesquisas clínicas para avaliar a ética em pesquisas nas ciências humanas. Mesmo com a atualização efetivada na Resolução 466/12, os fundamentos biomédicos do sistema CEP/Conep não foram alterados. Isso implica uma inapropriada imposição de normas biomédicas às pesquisas de ciências humanas e sociais (SARTI, 2015, p. 79).

Tendo em vista que as “pesquisas *em seres humanos*” específicas da biomedicina são diferentes das “pesquisas com seres humanos” das ciências sociais (cf. OLIVEIRA, 2004, p. 33). O autor joga luz sobre a imposição arbitrária de práticas avaliativas locais e biomédicas sobre as práticas de pesquisas que, ao mesmo tempo, são avaliadas por meio

de um conceito ético universal. Ou seja, o mesmo conceito representaria a relação entre pesquisador e sujeitos da pesquisa em qualquer campo do conhecimento. Para a “pesquisa *em* seres humanos” o sujeito da pesquisa é considerado objeto de uma intervenção (ou cobaia). Nas “pesquisas *com* seres humanos” o sujeito se posiciona como ator (ou sujeito de interlocução). No trabalho de campo da antropologia, o objeto da pesquisa é negociado tanto na interação com os sujeitos de pesquisa como na construção e definição do problema que será analisado.

Além da inadequação da regulamentação orientada por normas bioéticas produzidas a partir das pesquisas clínicas das ciências biomédicas, que fundamenta o sistema CEP/Conep, os pesquisadores das ciências sociais e antropólogos criticam, há mais de 10 anos, a impossibilidade de elaboração de uma normatização específica para as pesquisas em ciências humanas (VÍCTORA et al., 2004; DUARTE, 2015; SOBOTTKA, 2015; ZALUAR, 2015). É necessário, conforme apontou Luiz Fernando Dias Duarte (2004, p. 129), uma postura de resistência para impedir que esse sistema de avaliação seja permanente, já que o Conep se recusa em aceitar que esse sistema se constitui como um entrave aos estudos das ciências humanas e sociais.

A resolução complementar 510/2016, que é específica para as pesquisas em CHS, “não resolve as inadequações entre a lógica avaliativa do sistema CEP/Conep e as especificidades da discussão ética no campo das Ciências Humanas e Sociais (CHS)” (SARTI; PEREIRA; MEINERZ, 2017, p. 10). Um dos impasses da implementação da resolução 510/2016 está no estabelecimento de instrumentos para as pesquisas em CHS na Plataforma Brasil (sistema de avaliação). De forma mais específica, os instrumentos que definem o risco da pesquisa em uma resolução complementar (prevista no artigo 21 da Resolução 510/2016) que destaca a diferença e a gradação de risco⁸ entre as pesquisas médicas e as pesquisas em CHS. Os impasses da implementação estão na dificuldade em alterar

8 Para uma análise do risco em pesquisas como consta nas avaliações do sistema CEP/Conep a partir das reflexões da “cultura de auditoria” (STRATHERN, 1999), ver Harayama (2017).

a tramitação no sistema de avaliação do CEP/Conep para as pesquisas em CHS. A resistência dos antropólogos é um efeito do não cumprimento da elaboração final da resolução de riscos, que implica em diferenciar os métodos e as epistemologias entre as pesquisas das CHS e das ciências biomédicas. Apesar dos impasses, a resolução 510/2016 apresenta alguns avanços conquistados, a exemplo, o sistema CEP/Conep avalia apenas os aspectos éticos e não metodológicos das pesquisas; a existência de representantes das CHS nos conselhos da Conep e nos CEPs; o aceite do consentimento de forma sonora, imagética e por meio de testemunha (SILVA; PORTELA, 2017, p. 44).

Considerando as medidas restritivas das regulamentações da Conep, apresento o contexto de negociação para o início da minha pesquisa de campo no SSCF, a fim de explicitar as relações e as negociações estabelecidas com meus interlocutores de pesquisa. Faço isso com a intenção de explorar como o código de ética e a burocracia atravessaram as negociações de minha pesquisa. Em um contexto particular (da greve na UFSCar que impossibilitou a emissão do parecer do CEP), a permissão para realizar a pesquisa de campo resultou da relação estabelecida ao longo da pesquisa com os meus interlocutores.

PESQUISA DE CAMPO

No segundo semestre de 2010, reatei o contato com a psicóloga Fabiana⁹, que conheci, em 2008, no CAPS Esperança (hoje é psicóloga do Serviço Residencial Terapêutico - SRT). Ela me despertou para a ideia de realizar a pesquisa de doutorado nas moradias assistidas, destinadas aos *pacientes reabilitados*¹⁰: segundo disse, o SSRT do SSCF era um *dispositivo*¹¹ interessante para analisar a política da Reforma Psiquiátrica.

9 Os nomes dos interlocutores de pesquisa são fictícios, para preservar sua identidade, por vezes utilizei a categoria de seu ofício e o nome do serviço em que estavam trabalhando para situar sobre o contexto descrito.

10 A *reabilitação psicossocial* é um processo constituído de ações que buscam auxiliar, prevenir ou diminuir as incapacidades associadas ao sofrimento mental.

11 O termo *dispositivo de saúde*, ou apenas *dispositivo*, era recorrente na fala dos profissionais quando se referiam aos serviços que compunham a *Rede de*

Na época, pensando em sua afirmação, entendi que as moradias eram importantes porque apresentavam a condição de possibilidade para a reforma e a desintegração do regime manicomial de confinamento. Mas não era só isso: Fabiana apontava para uma problematização da equipe que evidencia o alto investimento necessário para efetivar um cuidado domiciliar que garanta aos usuários a segurança para viver nas moradias e a grande dificuldade de manter um projeto como esse. No SSCF, o SRT é o segundo serviço mais caro, o primeiro é a internação hospitalar, e, conforme meus interlocutores, o custo elevado das moradias de *alta complexidade* (que funcionam com assistência de profissionais por 24 horas) tornou esse projeto inviável como modelo de saúde pública¹² (SARTORI, 2015). Envolvida pelo discurso de que a moradia seria um serviço interessante para realizar a pesquisa, em outubro daquele ano fiz uma visita ao campo da pesquisa etnográfica no SSCF: o SRT¹³.

Em março de 2011, para continuar a pesquisa de campo, mudei para Sosas, instalei-me a cinco quadras do SSCF. Como já mencionado na introdução, procurei Helena, gerente de estágio do SSCF, a fim de estabelecer os espaços onde eu faria as observações. Helena me advertiu da necessidade de aprovação da pesquisa pela equipe da superintendência da instituição. Por essa razão, recorri a Tânia, na época presidente do seu Conselho Diretor (em 2008), que agendou uma reunião para conversarmos sobre os espaços e os grupos institucionais em que

assistência do SSCF. Questionei algumas interlocutoras a respeito da definição de “dispositivo”, e elas afirmaram ser a mesma definição de Foucault (2004, p. 244) e Deleuze (1990).

- 12 Sem uma política de financiamento para os internos sem autonomia que residiam em hospitais psiquiátricos, as ações da Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (instância nacional), em meados da década de 2000, procuravam evitar a criação de hospitais psiquiátricos e mantinham, no país, uma população de quinze mil pessoas asiladas (BRASIL, 2005, p. 26), que contabilizavam, em 2004, a soma de cento e sessenta e dois milhões de reais/ano (Kilsztajn et al., 2008, p. 2357), tornando-se um grande problema para a Reforma Psiquiátrica.
- 13 Descrevi essa visita detalhadamente em um texto que apresentei na IX Reunião de Antropologia do Mercosul, realizada em Curitiba, em 2011 (SARTORI, 2011a).

eu gostaria e/ou poderia participar. Logo, soube por elas que eu não participaria da reunião do Colegiado Gestor do SSCF.

Como um dos principais objetivos da pesquisa era analisar como a política intersetorial é operada no SSCF e, principalmente, como as suas ações são financiadas por meio de um convênio com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Tânia sugeriu que eu participasse da Comissão de Acompanhamento do Convênio (CAC). Na época, a CAC era uma reunião composta por gestores do SSCF, da prefeitura de Campinas e por integrantes do Conselho Municipal de Saúde de Campinas. Suas reuniões ocorriam uma vez por semana, no SSCF, para pensar *estratégias* de ação em relação aos problemas e irregularidades que surgiam nas negociações destinadas à renovação do Convênio de Cogestão da saúde mental.

Como nas reuniões da CAC participavam, além dos profissionais do SSCF, os gestores da prefeitura, fui encaminhada a pedir autorização para a coordenadora municipal de Saúde Mental, Carolina. Tânia propôs uma intermediação, como iria se encontrar com Carolina, naquela semana, explicaria os objetivos do meu projeto e pediria para a coordenadora de Saúde Mental me receber para conversarmos sobre a possibilidade da minha participação na Comissão de Acompanhamento do Convênio. Na semana seguinte, Tânia me passou o contato telefônico e me orientou a ligar para Carolina para combinar um horário, o que fiz prontamente.

Em abril, na prefeitura de Campinas, encontrei-me com Carolina e sua secretária para verificar a possibilidade de acompanhar as reuniões da CAC como ouvinte. Em nossa conversa, ela estabeleceu e explicitou que eu poderia participar das reuniões *abertas* da CAC, reuniões que participavam os conselheiros municipais de saúde (pessoas eleitas pela comunidade para participar como conselheiros do Conselho Municipal de Saúde – CMS). Carolina me informou, ainda, sobre as reuniões *fechadas* da CAC (espaço em que se discutia a formulação do texto do Convênio de Cogestão) e a reunião do Colegiado Ampliado da prefeitura (antiga Câmara Técnica da prefeitura, composto pelos membros do Colegiado Gestor do SSCF, pelos

gestores dos serviços de saúde mental da prefeitura, pelos *apoiadores*¹⁴ dos distritos e por pessoas convidadas para discutir assuntos específicos). Ao restringir o meu acesso, Carolina explicou que a minha presença nessas duas reuniões poderia inibir a manifestação de seus participantes. No final do nosso encontro, Carolina me orientou a submeter o meu projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da prefeitura, ao do SSCF e ao da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

No mesmo mês, entreguei o projeto de pesquisa do doutorado aos três CEPs, e depois de uma semana recebi a aprovação do comitê da prefeitura. O da UFSCar, até o início de junho, quando ela entrou em greve (permanecendo até novembro de 2011), não havia se pronunciado; e o do SSCF estava sendo remodelado, de Comitê de Ética Médica para um CEP, e era preciso aguardar a conclusão desse processo. Enquanto esperava pelas duas autorizações, investi em novas relações e participei, na instituição, de espaços abertos para a comunidade, caso das oficinas no Ponto de Cultura Maluco Beleza (localizado no espaço do SSCF em Sousas). Nesses contextos informais, aproveitei para restabelecer contato com profissionais que conheci em 2008, o que me levou a conhecer outros profissionais e alguns usuários, que, por sua vez, ajudaram-me a perceber alguns processos burocráticos sob a perspectiva daqueles que não estavam diretamente vinculados às práticas administrativa da instituição em suas negociações com a prefeitura. Isso quer dizer que, mesmo não tendo informações privilegiadas, ajudavam-me a entender o processo de negociação do convênio.

Dessa maneira, tive a oportunidade de questionar os meus novos interlocutores sobre os acontecimentos político-burocráticos, e quanto mais eles me explicavam como funcionava a instituição, mais me autorizavam a participar de determinados espaços. Em decorrência de minha insistência e de meu interesse, fui convidada para participar das assembleias dos funcionários e dos usuários, de passeatas, das sessões

14 O *apoiador* do distrito é um profissional da Secretaria Municipal de Saúde cuja função é organizar o trabalho em rede e permitir que as informações circulem entre os serviços de saúde.

do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e dos eventos comemorativos da Semana de Luta Antimanicomial (em maio de 2011). Além disso, participei, de 12 de abril a 12 de julho, da oficina de edição de vídeo e da oficina de filmagem, que eram atividades do Ponto de Cultura Maluco Beleza.

No início de junho, sem esperança de ter meu projeto avaliado pelo CEP da UFSCar, e considerando a demora do comitê do SSCF, voltei a conversar com Tânia. Como não havia nada que eu pudesse fazer em relação à autorização do comitê daquela (a não ser esperar o desfecho da greve) nem em relação ao comitê desse, ela me autorizou a começar a pesquisa e entregar os documentos depois – o que só foi acontecer em novembro. Creio que a minha participação no cotidiano do SSCF (que não se limitaram as oficinas que fiz, eu estava quase que diariamente na instituição, onde almoçava com profissionais e usuários, e participei de um curso de capacitação oferecido aos profissionais do SRT, cujas aulas, semanais, aconteceram de 30 de junho a 15 de setembro de 2011) me ajudou a negociar a questão burocrática da falta da autorização do CEP da universidade¹⁵.

Com a autorização para iniciar a pesquisa em grupos institucionais, Tânia me orientou a procurar a gerente do SRT, Veronica, e pedir sua permissão para começar a participar como ouvinte das reuniões da equipe desse serviço (equipe das moradias). Ainda em junho, fiz contato com ela, e aguardei a confirmação da data para apresentar o meu projeto de pesquisa para os profissionais da equipe, o que aconteceu no mês seguinte. Segui esse mesmo esquema de autorização dos profissionais para participar como ouvinte das reuniões da Comissão de Moradias e da reunião do Distrito Leste (grupo que problematiza o fluxo entre os serviços da *Rede* de assistência de Campinas, composto por representantes dos serviços do SSCF e dos serviços de saúde mental do município). Essa negociação burocrática de acesso ao campo de pesquisa

15 Para uma discussão sobre as análises da ética em pesquisa em um campo etnográfico com grupos anônimos de ajuda mútua, ver Ferreira (2013); sobre as restrições éticas no caso de pesquisas etnográficas com aborígenes australianos e suas implicações burocráticas, ver Bosa (2008).

com os profissionais do SSCF e a exigência inicial de avaliação do meu projeto em três CEPs foram uma prévia do que eu observaria durante a pesquisa, pois já nos primeiros dias deparei-me com a importância dos documentos e das pessoas para efetivar os procedimentos burocráticos e acessar os espaços institucionais.

A experiência etnográfica mostrou uma articulação específica de procedimentos e pessoas, como se observa na exigência da aprovação do meu projeto de pesquisa em três CEPs, que expõe a especificidade dessa relação burocrática, uma vez que o Conselho Nacional de Saúde, através da resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, determina a submissão do projeto a apenas um comitê, mesmo quando envolve diferentes instituições. Nesse sentido, a recomendação para apresentá-lo em três CEPs diz menos a respeito da normatização sobre ética em pesquisa do que sobre as relações entre essas instituições.

Em uma situação parecida, a antropóloga Juliana Lopes de Macedo foi orientada a submeter o seu projeto em três Comitês de Ética (o da universidade em que fazia o mestrado e para dois CEPs de hospitais escolhidos como campo de pesquisa). Seu projeto de pesquisa, sobre as concepções médicas sobre a morte encefálica, recebeu duas avaliações diferentes de CEPs que seguem a mesma resolução (466/96, na época). Segundo a autora, para o sistema CEP/Conep a ética está pautada em uma lógica legalista e jurídica (resolução) da ideia de justiça. Isso colabora para uma pluralidade de avaliações de ética, por vezes, realizada por sujeitos da pesquisa que são os avaliadores dos CEPs (MACEDO, 2017, p. 59). O que implica em CEPs que não são instâncias autônomas, em agentes que operacionalizam o sistema e produzem entraves para a realização de pesquisas que não são de seus interesses institucionais.

Desse modo, os pesquisadores das CHS em suas especificidades metodológicas não estão respaldados pela burocracia do Conep. Isso torna os pesquisadores suscetíveis aos interesses e idiossincrasias dos profissionais dos serviços de saúde, já que são eles que irão avaliar os projetos de pesquisa. Ao não produzir uma discussão sobre ética em pesquisa em CHS, a Conep não garante que a solicitação para realizar a

pesquisa seja avaliada de forma imparcial pelas autoridades responsáveis dos serviços de saúde. Isto quer dizer que a Conep opera mais uma forma de proteção do sistema biomédico do que a produção de relações éticas de pesquisas externas que garantam um controle social da assistência aos usuários do sistema de saúde. A partir disso, pode-se questionar como os antropólogos, que acionam o método de pesquisa de campo para analisar instituições de saúde, podem fazer para tornar as especificidades de suas pesquisas reconhecidas pelas instâncias avaliadoras dos CEPs e da Conep?

A partir dos dados da pesquisa de campo, descrevo a possibilidade frequente, e admitida pelos meus interlocutores, de refazer a norma em sua aplicação sem que signifique, necessariamente, transgredi-la. Nesse sentido, proponho discutir como a etnografia se constitui por meio da relação de compromisso ética modulada por especificidades contextuais e pelas contingências de cada pesquisa.

ETNOGRAFIA

Sabe-se que as normas de avaliação da ética em pesquisa etnográfica (nas ciências humanas e sociais no Brasil), foram determinadas a partir da resolução de 01/1996 (que foi uma atualização da resolução 01/1988) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõe sobre a necessidade de avaliação da ética em todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A resolução de 1996 impôs uma regulamentação ética para a avaliação de todas as pesquisas, inclusive nas CHS e, portanto, para as pesquisas etnográficas (DUARTE, 2015).

Na história da biomedicina, encontramos muitos episódios de atrocidades e denúncias de experimentos médicos. O Código de Nurembergue, escrito em 1947, é uma regulamentação ética formalizada após as denúncias de uso de procedimentos médicos que sujeitavam os indivíduos, sem consentimento, aos procedimentos e experiências clínicas dos campos de concentração nazistas e japoneses, contextos em que os corpos dos indivíduos foram considerados objetos de estudos médicos. Seguida da primeira formulação da Declaração de Helsinque,

em 1964, que estabelece a avaliação prévia de projetos de pesquisa e a regulamentação dos Comitês de Ética.

Diferente da necessidade de formular uma normatização para evitar atrocidades cometidas pelas experimentações médicas, nas ciências humanas as normatizações de ética em pesquisa tiveram outro impacto, tendo em vista que o compromisso ético é referente ao método de pesquisa e, ao mesmo tempo, à própria produção de saber da antropologia. Em outras palavras, o método da pesquisa de campo é um processo em que o antropólogo procura continuamente, por meio da convivência e do diálogo, a autorização e/ou o consentimento dos seus colaboradores em contextos e situações distintas das normatizações dos Comitês de Ética em Pesquisa (que procura definir previamente quem será pesquisado, o número de pessoas, quanto tempo vai durar a pesquisa).

A partir dessa ideia, pode-se afirmar que os antropólogos na relação com os seus interlocutores de pesquisa assumem uma postura ética e reflexiva. Uma postura ética em apresentar e negociar a pesquisa com seus interlocutores, apresentando os seus objetivos, consultando-os para entender quais seriam os melhores espaços para a observação. Trata-se de uma relação que se estabelece de forma diferente do contrato jurídico, como no caso do documento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Trata-se de afirmar que em pesquisas biomédicas o TCLE é acionado para “determinar o caráter ético da pesquisa” (MACEDO, 2017, p. 58), ao mesmo tempo em que garante o direito sobre o material coletado e protege o pesquisador de possíveis implicações legais, uma vez que o TCLE atesta que o pesquisado foi avisado e consentiu a sua participação na pesquisa. Se, por um lado, existem situações em que o TCLE apresenta a credibilidade da pesquisa, por outro lado, ele pode se tornar um entrave e, até mesmo, um impedimento em pesquisa empreendida, a exemplo, com pessoas que cometeram irregularidades ou ilegalidades (como um aborto ou o uso de substâncias ilícitas). Além disso, para a efetivação do TCLE, é necessária uma postura ética do pesquisador para garantir que os termos da pesquisa sejam esclarecidos e que o pesquisado tenha autonomia para decidir sobre a sua participação.

Desse modo, anterior ao processo burocrático do CEP, a postura ética do antropólogo se constitui na produção de um fazer etnográfico como um processo. Isso acontece a partir do estabelecimento de uma relação de negociação e de acordos firmados com seus interlocutores de pesquisa. Sabe-se que esses acordos são fluidos e negociados em cada etapa da pesquisa. As interações sociais no fazer etnográfico são possíveis por meio do consentimento dos colaboradores que conectam ou desconectam o pesquisador a uma teia de relações (FONSECA, 2017, p. 113) que influi diretamente na possibilidade de realizar a pesquisa.

As exigências das normatizações de ética em pesquisa (como as entrevistas fechadas) não consideram a participação dos sujeitos e favorece apenas os interesses dos pesquisadores (LANGDON; MALUF; TORNQUIST, 2008, p. 7). Do mesmo modo, o TCLE direciona a produção do conhecimento e não considera a relação que a pesquisa antropológica constrói com seus colaboradores. Uma relação em que o pesquisador aguarda para ouvir os seus interlocutores procurando construir um vínculo que não é estabelecida em um primeiro momento intermediado por um documento.

A exigência do TCLE e a imposição das normas de pesquisas biomédicas para a avaliação ética em pesquisa de CHS acarretam em constrangimentos (SARTI; PEREIRA; MEINERZ, 2017, p. 8) e são efeitos das estratégias de poder do sistema CEP/Conep (SANTOS; JEOLÁS, 2015). As relações de poder da biomedicina em suas táticas de controle da ética em pesquisa nas CHS foram consideradas uma forma de “imperialismo da bioética” pelo antropólogo Luiz Fernando Dias Duarte (2015). Tendo em vista que as regulamentações do sistema CEP/Conep avaliam as pesquisas “envolvendo seres humanos” a partir de normas que são estendidas para todas as outras áreas do conhecimento.

Para Sobottka (2015), as relações de poder estão presentes na forma de avaliar a responsabilidade ética do pesquisador por meio de “procedimentos burocráticos” e de um “controle externo” que impõe normas bioéticas sem considerar os diferentes métodos, a diversidade de análises e o “potencial crítico” das ciências humanas. Segundo

Flavio Edler (2015), a imposição de um “controle externo” dificulta o desenvolvimento das pesquisas em ciências humanas. A antropóloga Cynthia Sarti, ao analisar as tensões e empecilhos no processo de discussão sobre a regulamentação da ética em pesquisa em um Grupo de Trabalho (GT), mostrou como a Conep não aceitou as contribuições discutidas em grupo. Para ela, a Conep, ao não cumprir o prazo da consulta pública, desconsiderou o diálogo e colaboração de outros campos do conhecimento impondo, assim, uma lógica biomédica convertendo a ética em um “campo de poder” (SARTI, 2015, p. 95).

A possibilidade da pesquisa antropológica é estabelecida na relação com os sujeitos colaboradores da pesquisa. Essa relação, construída por meio de uma negociação, não é algo imposto, mas consentido pelos interlocutores, não por meio de um documento, mas pelo vínculo estabelecido através da convivência, com responsabilidade e respeito. De maneira oposta, as pesquisas biomédicas, que agem sobre os corpos, necessitam que os participantes aceitem as condições, de serem fisicamente manipulados, por meio de um contrato.

Em minha pesquisa de campo acionei o método da observação participante para coletar os dados sobre as relações que os profissionais do SSCF tinham com a prefeitura de Campinas, interessava-me as conexões constituídas para a feitura do convênio de financiamento e os vínculos entre os sujeitos. Com isso, observei não os efeitos no corpo das pessoas ou suas reações fisiológicas ou biológicas, mas as ações das pessoas e o sentido que elas atribuíam aquilo que faziam como prática de cuidado, relacionando as construções de sentido ou as explicações do conhecimento nativo com o contexto observado. Para isso, procurei compreender como as pessoas percebem a sua realidade, como elas operam as suas relações e ações em suas experiências. As pessoas não são objetos das pesquisas, mas interlocutores, parceiros e/ou colaboradores.

As pesquisas antropológicas são formuladas por meio de um projeto que expõe uma problematização que será explorada a partir dos dados da pesquisa de campo. Essa problematização não determina de antemão como será a experiência de campo. A pesquisa é atravessada

por situações, contextos e informações inesperadas que modificam e atualizam a forma de compreender as relações. Como no exemplo referido, no tópico anterior, sobre as negociações frente à situação inesperada da greve na universidade. Algumas situações inesperadas produzem modificações na proposta inicial do projeto, uma vez que a realidade estudada, normalmente, não é a mesma que imaginamos quando estamos escrevendo o projeto. Dessa forma, o projeto não é algo imutável que prevê de antemão como se dará a pesquisa conforme as recomendações da avaliação da ética em pesquisa.

A etnografia e o método de observação participante compreendem e necessitam de uma relação de compromisso com as pessoas, com os contextos e com as perspectivas dos interlocutores que a experiência de pesquisa procura entender e analisar. Os sujeitos da pesquisa “atribuem ao pesquisador posições determinadas e limites de ação, de forma mais ou menos explícitas” (BEVILAQUA, 2010, p. 81). É nesse contexto que o movimento da pesquisa depende em cada etapa de novas negociações e consentimentos. Cada informação e acontecimento resultam na procura pelos interlocutores, na necessidade de conversas e outros consentimentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em abril de 2011, conforme fui orientada pela coordenadora de Saúde Mental do município de Campinas, entreguei o meu projeto de doutorado para avaliação em três Comitês de Ética em Pesquisa (CEP). O CEP da prefeitura avaliou o projeto em uma semana. Em decorrência da greve, a UFSCar emitiu o parecer em novembro, depois de mais de seis meses. No início de junho, sem a aprovação do CEP da UFSCar, voltei a conversar com a minha interlocutora Tânia. Após explicar a situação da greve e negociar as possibilidades de iniciar a pesquisa de campo em alguns espaços institucionais, ela me autorizou a começar a pesquisa e entregar os documentos depois. Acredito que a relação construída com os meus interlocutores me permitiu negociar a questão burocrática da falta do parecer do CEP da universidade.

Esse impasse experimentado no início da pesquisa de campo expõe a forma como as normas são operadas no SSCF, assim como destaca o compromisso ético estabelecido entre os participantes para a autorização da pesquisa. Argumentei neste artigo que as autorizações e os consentimentos da pesquisa de campo são resultados das negociações e dos acordos firmados entre o pesquisador e seus interlocutores. Em outras palavras, a ética está presente na interlocução estabelecida para negociar a possibilidade da pesquisa na instituição escolhida. Do mesmo modo em que as relações pessoais estabelecidas há anos com os profissionais do SSCF me permitiram o acesso ao campo de pesquisa, antes da aprovação do CEP. Essa especificidade contextual, de já ter realizado uma pesquisa na instituição, possibilitou que minha interlocutora avaliasse o meu comprometimento ético para autorizar a pesquisa sem o consentimento do CEP da UFSCar.

A etnografia, como o conhecimento produzido com os interlocutores da pesquisa, permite a instauração de uma relação de compromisso que possibilita aos sujeitos delimitar o campo de observação do pesquisador que pode ser revisto, atualizado e autorizado à luz do vínculo que compõe essa relação de interlocução. Observa-se que a autorização para realizar a pesquisa de campo explicita os compromissos éticos estabelecidos, as especificidades contextuais e as contingências de cada pesquisa, ao invés da aplicação das normas éticas fixadas previamente por uma regulamentação nacional.

REFERÊNCIAS

BEVILAQUA, Ciméia Barbato. Ética e planos de regulamentação da pesquisa: princípios gerais, procedimentos contextuais. In: FLEISCHER, Soraya; SCHUCH, Patrice (Org.). *Ética e regulamentação na pesquisa antropológica*. Brasília: Letras Livres; UnB, 2010. p. 71-90.

BOSA, Bastien. À l'épreuve des comités d'éthique: des codes aux pratiques. In: FASSIN, Didier; BENZA, Alban (Dir.). *Les politiques de l'enquête: épreuves ethnographiques*. Paris: La Découverte, 2008. p. 205-225. (Bibliothèque de l'Iris).

BRASIL. *Avaliação das ações de atenção à saúde mental: programa atenção à saúde de populações estratégicas e em situações especiais de agravos*. Brasília: TCU, 2005. (Sumários Executivos. Nova série, 1).

DELEUZE, Gilles. *O que é um dispositivo?* Tradução: Wanderson Flor do Nascimento. 1990. Disponível em: <<http://escolanomade.org/pensadores-textos-e-videos/deleuzegilles/o-que-e-um-dispositivo>>. Acesso em: 18 maio 2015.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. A ética em pesquisa nas ciências humanas e o imperialismo bioético no Brasil. *Revista Brasileira de Sociologia*, Porto Alegre, v. 3, n. 5, p. 31-52, jan./jun. 2015.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. Ética de pesquisa e 'correção política' em antropologia. In: VÍCTORA, Ceres et al. (Org.). *Antropologia e ética: o debate atual no Brasil*. Niterói: Eduff, 2004. p. 125-130.

EDLER, Flavio Coelho. A história das ciências e seus públicos. *Revista Maracanã*, Rio de Janeiro, n.13, p. 23-33, dez. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/revmar.2015.20118>.

FERREIRA, Carolina Branco. *Ver com os olhos dos outros: (des)encontros e afetos em incursões etnográficas*. *Intratextos*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 75-94, 2013.

FLEISCHER, Soraya; SCHUCH, Patrice (Org.). *Ética e regulamentação na pesquisa antropológica*. Brasília: Letras Livres; UnB, 2010. Disponível em: <http://eva.universidad.edu.uy/pluginfile.php/313759/mod_resource/content/1/Fleischer%20e%20Schuch_etica_antropologica.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2018.

FONSECA, Claudia. Lá onde, cara pálida? Pensando as glórias e os limites do campo etnográfico. *Revista Mundaú*, Maceió, n. 2, p. 96-118, 2017. Disponível em: <<http://www.seer.ufal.br/index.php/revistamundau/article/view/3148/2574>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

FONSECA, Claudia. Situando os comitês de ética em pesquisa: o sistema CEP (Brasil) em perspectiva. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, v. 21, n. 44, p. 333-369, jul./dez. 2015.

FOUCAULT, Michel. Sobre a história da sexualidade. In: _____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2004. p. 243-276.

GUERRIERO, Iara Coelho Zito; SCHMIDT, Maria Luisa Sandoval; ZICKER, Fabio (Org.). *Ética nas pesquisas em ciências humanas e sociais na saúde*. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008. Disponível em: <<http://sis.funasa.gov.br/portal/publicacoes/pub1546.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2018.

HARAYAMA, Rui Massato. Os novos desafios da etnografia: para além da resolução nº 510/2016. *Revista Mundaú*, Maceió, n. 2, p. 22-37, 2017. Disponível em: <<http://>

www.seer.ufal.br/index.php/revistamundau/article/view/3022/2569>. Acesso em: 30 abr. 2018.

KILSZTAJN, Samuel et al. Leitos hospitalares e reforma psiquiátrica no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 10, p. 2354-2362, out. 2008.

LANGDON, Esther Jean; MALUF, Sonia; TORNQUIST, Carmen Susana. Ética e política na pesquisa: os métodos qualitativos e seus resultados. In: GUERRIERO, Iara Coelho Zito; SCHMIDT, Maria Luisa Sandoval; ZICKER, Fabio (Org.). *Ética nas pesquisas em ciências humanas e sociais na saúde*. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008. p. 128-147.

MACEDO, Juliana Lopes de. Quando a ética se torna moral: considerações sobre o sistema CEP no Brasil. *Revista Mundaú*, Maceió, n. 2, p. 54-66, 2017. Disponível em: <<http://www.seer.ufal.br/index.php/revistamundau/article/view/3094/2573>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

OLIVEIRA, Luís Roberto Cardoso de. Pesquisa *em versus* pesquisa *com* seres humanos. In: VÍCTORA, Ceres et al. (Org.). *Antropologia e ética: o debate atual no Brasil*. Niterói: Eduff, 2004. p. 33-44.

SANTOS, Luiz Antônio de Castro; JEOLÁS, Leila. Uma comissão de ética em pesquisa, as ciências biomédicas e as ciências humanas: trespassing à brasileira. *Revista Brasileira de Sociologia*, Porto Alegre, v. 3, n. 5, p. 239-259, 2015.

SARTI, Cynthia. A ética em pesquisa transfigurada em campo de poder. *Revista Brasileira de Sociologia*, Porto Alegre, v. 3, n. 5, p. 77-96, jan./jun. 2015.

SARTI, Cynthia; DUARTE, Luiz Fernando Dias (Org.). *Antropologia e ética: desafios para a regulamentação*. Brasília: ABA Publicações, 2015. Disponível em: <http://www.clam.org.br/bibliotecadigital/uploads/publicacoes/1747_1915_sartiAntropologia.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2018.

SARTI, Cynthia; PEREIRA, Éverton Luís; MEINERZ, Nádia. Avanços da resolução 510/2016 e impasses do sistema CEP/Conep. *Revista Mundaú*, Maceió, n. 2, p. 8-21, 2017. Disponível em: <<http://www.seer.ufal.br/index.php/revistamundau/article/view/3583/2579>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

SARTORI, Leczy. *A política de financiamento de uma tecnologia de cuidado: etnografia do processo de reforma psiquiátrica do serviço de saúde Dr. Cândido Ferreira*. 2015. 291 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2015.

SARTORI, Leczy. A política do caso no serviço residencial terapêutico: uma experiência de ressocialização de pacientes psiquiátricos, em Campinas – SP. *Ciências Humanas e Sociais em Revista*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 68-80, jul./dez. 2012.

SARTORI, Lecy. A relação familiar na gestão estatal de pacientes psiquiátricos ressocializados. In: REUNIÃO DE ANTROPOLOGIA DO MERCOSUL, 9., 2011, Curitiba. *Anais...* Curitiba: UFPR, 2011a.

SARTORI, Lecy. O manejo da cidadania e a democracia do cuidado. *Campos: Revista de Antropologia Social*, Curitiba, v. 12, n. 1, p. 85-101, 2011b.

SARTORI, Lecy. *O manejo da cidadania em um centro de atenção psicossocial*. 2010. 158 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2010.

SCHUCH, Patrice. A vida social ativa da ética na antropologia (e algumas notas do “campo” para o debate). In: SARTI, Cynthia; DUARTE, Luiz Fernando Dias (Org.). *Antropologia e ética: desafios para a regulamentação*. Brasília: ABA Publicações, 2015. p. 31-85.

SERVIÇO DE SAÚDE DR. CÂNDIDO FERREIRA. *Relatório de atividades 2012 e plano de ação e metas das atividades a serem desenvolvidas durante o ano de 2013*. Campinas, 2013. Disponível em: <http://www.candido.org.br/files/2013/relatorio_final_atividades_candido_ferreira_2012.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2015.

SERVIÇO DE SAÚDE DR. CÂNDIDO FERREIRA. *Relatório de atividades 2011 e plano de ação e metas das atividades a serem desenvolvidas durante o ano de 2012*. Campinas, 2012.

SILVA, Carlos Roberto de Castro e; MENDES, Rosilda; NAKAMURA, Eunice. A dimensão da ética na pesquisa em saúde com ênfase na abordagem qualitativa. *Revista Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 32-41, 2012.

SILVA, Érica Quinaglia; PORTELA, Soraya Christina Oliveira. Ética em pesquisa: análise das (in)adequações do atual sistema de revisão ética concernentes à pesquisa social. *Revista Mundaú*, Maceió, n. 2, p. 38-53, 2017. Disponível em: <<http://www.seer.ufal.br/index.php/revistamundau/article/view/2929/2581>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

SOBOTKA, Emil Albert. Regulamentação, ética e controle social em ciências humanas. *Revista Brasileira de Sociologia*, Porto Alegre, v. 3, n. 5, p. 51-77, jan./jun. 2015.

STRATHERN, Marylin. Melhorar a classificação: a avaliação no sistema universitário britânico. *Novos Estudos CEBRAP*, São Paulo, v. 53, p. 15-31, mar. 1999.

VÍCTORA, Ceres et al. (Org.). *Antropologia e ética: o debate atual no Brasil*. Niterói: Eduff, 2004. Disponível em: <<http://www.abant.org.br/conteudo/livros/AntropologiaEtica.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

ZALUAR, Alba. Ética na pesquisa social. *Revista Brasileira de Sociologia*, Porto Alegre, v. 3, n. 5, p. 133-157, jan./jun. 2015.