

## ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE, CRONICIDADE E CEILÂNDIA: o que tudo isso tem a ver com o ensino da Antropologia?<sup>1</sup>

**Soraya Fleischer\***

### Resumo

Este texto é um registro de minhas experiências recentes como professora, orientadora e pesquisadora na área de Antropologia da saúde. Apresento as estratégias que tenho seguido para criar situações de pesquisa e de extensão que envolvam equipes de estudantes de graduação e comento sobre os desafios de envolver este público na prática e no aprendizado coletivo e continuado da etnografia, sobretudo na cidade da Ceilândia, Distrito Federal.

**Palavras-chave:** Docência universitária. Antropologia da saúde. Ceilândia (DF).

### Introdução

Este modesto texto tem como objetivo apresentar e esboçar reflexões iniciais sobre nossas práticas de pesquisa e extensão ao longo dos últimos anos no bairro da Guariroba, localizado na Ceilândia, a cidade mais populosa do Distrito Federal. É a primeira vez que me proponho a esse esforço de sistematização do que nos tem sido tão familiar e da maneira de fazer esse familiar acontecer. A esperança é que novos *insights*, sugestões e correções surjam para que possamos avançar em nossa empreitada etnográfica. Apresentarei um pouco de minha inserção nesse novo campus, as estratégias para criar situações de pesquisa e de extensão na área da Antropologia e, por fim, tecerei alguns comentários sobre os desafios de envolver estudantes de graduação na prática da etnografia. Este texto segue o estilo de registro e memória – sobretudo metodológico – de outros pesquisadores, por exemplo, Brandão (2007), autor que vem me inspirando há algum tempo. E este estilo não permite nem almeja qualquer pretensão de completude no sentido de comunicar a totalidade de minha experiência. Admito também um tom de franqueza ao me dispor em descrever, ao modo próprio de nossa prática antropológica, os processos e suas minúcias de minha prática profissional.

---

<sup>1</sup>Agradeço às generosas leituras que esse texto recebeu de Alinne Bonetti, Debora Diniz e Carla Teixeira, colegas antropólogas. Com essa última divido a coordenação do Grupo de Estudos em Antropologia da Saúde no Departamento de Antropologia. Fizeram sugestões e críticas que ajudaram a amadurecer esse texto, embora quaisquer imprecisões caibam somente a mim. Agradeço também aos estudantes e aos moradores ceilandenses que têm gentilmente se disposto a trabalhar comigo nos últimos anos.

\*Doutora em Antropologia Social. Professora Adjunta II do Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília. E-mail: soraya@unb.br

Em 2008, na Universidade de Brasília, participei de um concurso para uma vaga de "cientista social em saúde" no primeiro curso de graduação em Saúde Coletiva que surgia no país. O curso, acompanhado de outros quatro, inauguraram um novo campus na universidade, situado na região administrativa (ex-"cidade satélite") da Ceilândia. Os cinco cursos tinham, como perfil, as áreas da saúde e constituíam a Faculdade da Ceilândia (FCE). Iniciei atividades de docência e administração o apoio direto para se consolidar o novo campus e a nova mentalidade de uma universidade pública multisituada na cidade. Havia vários desafios: esboçar o curso de Saúde Coletiva (organograma de disciplinas, linhas de pesquisa etc.); conviver e dialogar com colegas de várias áreas da saúde (fisioterapeutas, enfermeiros, químicos, biólogos, odontólogos, educadores em saúde etc.); comunicar sobre Antropologia e Ciências Sociais aos alunos desejosos de virarem "doutores" (isto é, quem usa um jaleco e porta seu *status* e não quem faz um doutorado); lembrar a todo instante - quase como um proselitismo militante - da importância das humanidades como aporte reflexivo no oferecimento de serviços de saúde etc.<sup>2</sup>

Mas um desafio específico se colocou a minha frente, inesperadamente. Para se chegar ao campus, distante cerca de 35 km do centro do Distrito Federal (centro chamado de "Plano Piloto"), a maioria dos estudantes opta por se transportar de metrô, sobretudo porque há uma estação exatamente na altura do campus.<sup>3</sup> Porém, a maioria de meus colegas professores preferia ir com seu carro pessoal, muitas vezes, solitariamente. Chegavam de carro, estacionavam no exíguo estacionamento que o campus improvisado oferecia e partiam de carro, sem nunca pisar fora dos muros do campus<sup>4</sup>. Até para almoçar, nas redondezas, utilizava-se, aí sim de forma coletiva, de um dos carros disponíveis. Para além da "cultura do carro", muito presente no Distrito Federal, eu ouvi outras explicações para se preferir caminhar pelo bairro ou transitar de metrô e, ao contrário, optar por dirigir meia hora num trajeto longo e repleto de sinais de trânsito, "pardais", faixas de pedestres gastando muito mais em combustível e manutenção do automóvel do que os R\$6,00 da passagem de ida e vinda no metrô.

---

<sup>2</sup>Refleti sobre a especificidade de ser uma antropóloga neste campus eminentemente "da saúde" em Fleischer (2011).

<sup>3</sup>De fato, o muro da estação do metrô é também o muro do campus. As duas localidades são, literalmente, contíguas.

<sup>4</sup>Esta é outra novidade para a UnB: muros. Em seu campus original, o Campus Darcy Ribeiro (localizado no bairro da Asa Norte, no Plano Piloto), não há muros ou cercas e os espaços de prédios, praças e jardins se conectam diretamente com o restante da cidade. Não se pode ignorar a força simbólica de um campus novo nascer cercado por paredes altas, arrematadas com arame farpado e com guaritas de segurança.

"Aqui é muito perigoso", "Ouvi que a Ceilândia é o lugar mais violento da cidade", "Eu não tenho coragem de transitar fora desses muros" foram algumas das frases que repetidamente ouvi de colegas, não só daqueles que vieram de outras cidades e mudaram para o DF em função da assunção da vaga na UnB, mas também daqueles naturais da cidade que nunca antes tinham visitado a Ceilândia. Eu também, nascida em Brasília, cresci ouvindo sobre o estigma de Ceilândia, mas não pude deixar de me incomodar com a indisponibilidade de meus pares para conhecer o contexto em que um novo campus universitário surgia. "Recusar" a Ceilândia não seria também recusar os nossos estudantes que ali haviam nascido e agora viviam?<sup>5</sup> Não seria contribuir para manter a universidade de portas fechadas à comunidade circundante? Qual deve ser o papel de uma universidade, afinal?

Provocada por esse ensimesmamento de meus colegas, em geral, provindos das classes médias e médias altas, passei a parar na estação de metrô anterior e caminhar até o campus ou fazer o caminho inverso, aproveitando para flunar um pouco pela urbanidade ceilandense. Algumas vezes, fui acompanhada por estudantes que voltavam para casa e aproveitei seu papel como guias locais, pedindo para que me traduzissem um pouco da paisagem.

### Do flunar ao pesquisar

Na mesma época, voltando de metrô ao final de uma tarde, algumas alunas me interpelaram, "Professora, todo mundo está definindo seus projetos de pesquisa. A senhora não terá uma linha de pesquisa também?". Num campus nascente, tudo estava sendo criado do zero, e os alunos observavam atentos nossas movimentações. Sim, eu havia me absorvido com a organização burocrático-administrativa do novo curso e do novo campus que coloquei em segundo plano meu papel como pesquisadora, e esse questionamento de minhas estudantes serviu como estopim do que eu já vinha fomentando nos últimos meses. O desafio de "conhecer" a Ceilândia e de propor uma primeira pesquisa de cunho antropológico naquele campus fez com que eu já lhes respondesse em seguida, "Pois então, eu gostaria de contar com pesquisadores aqui mesmo da Ceilândia. Se vocês conhecerem colegas que moram aqui nas redondezas do campus, peçam para me escreverem um email". Naquela mesma noite, ao chegar em casa, já me esperava um email de um jovem estudante de Farmácia da FCE/UnB,

---

<sup>5</sup>Os estudantes da FCE/UnB são moradores, principalmente, da Ceilândia, mas também das regiões administrativas vizinhas. Há, para as vagas de vestibular nesse campus, o que tem se denominado de "cotas sociais", privilegiando estes moradores e seu pertencimento regional. Assim, o resultado é uma concentração de estudantes locais. Embora, claro, haja estudantes de toda a capital e seus arredores.

morador da Guariroba. Nessa seção, descrevo quais têm sido nossas estratégias de pesquisa na região tentando para os desafios específicos dessa configuração que compreende a Antropologia e os sistemas de saúde locais.

Ao redor do campus, a Guariroba é majoritariamente um bairro residencial, quase dormitório. Digo "quase" (ou talvez "tenha sido por muito tempo") porque há o predomínio de uma geração sexagenária e setuagenária que reside ali desde que casas populares foram "distribuídas" pelo governo no início da década de 1970. Migrantes dos estados da região Nordeste, do interior goiano e do norte de Minas Gerais, essas pessoas vieram no início da década de 1960, atraídas pelas oportunidades da "Grande obra", como me dizem. Muitos não trouxeram nem garantiram aqui a escolaridade e, portanto, permaneceram nos setores mal pagos e extenuantes da construção civil e do trabalho doméstico. Mas em geral esses casais conseguiram que seus filhos estudassem e ascendessem socialmente. Com isso, ao crescerem, muitos se mudaram para cidades mais próximas do trabalho, muitas vezes, mais próximas do Plano Piloto. E a Guariroba virou um bairro sênior, em que senhores e senhoras vivem sós e às vezes acompanhados de uma filha separada, de um filho caçula recém-casado que habita a "casinha dos fundos do lote" ou de alguns netos que ajudam a criar. Também perto do campus, há algumas unidades básicas de saúde (UBS). Inspirada por minha agenda de pesquisa, que tem como pano de fundo mais amplo, conhecer melhor a história e o funcionamento do Sistema Único de Saúde nas suas pontas e franjas (numa acepção que tenho chamado de "saúde popular", Fleischer *et al*, 2010), fiquei curiosa por conhecer como são as relações estabelecidas por essa população da Guariroba e SUS mais imediato.

A primeira tarefa, portanto, foi conhecer um pouco melhor a vizinhança de meu estudante. Sugerir e ele aceitou que andássemos pelo bairro, a começar pela sua rua, apresentando-me aos seus vizinhos imediatos. Partíamos querendo saber quem, por ali, tomava "muito remédio"? Ou, então, algo como, quem tinha algum problema de saúde? Imaginei que as perguntas, abertas e amplas, poderiam nos levar a casas "biomedicalizadas", que provavelmente tivessem contato constante e duradouro com profissionais da saúde e com as UBS vizinhas. Os remédios, aventei, seriam um objeto a concretizar essa relação terapêutica e social com os expoentes da Biomedicina. Facilmente, os vizinhos de meu aluno indicaram outros que, conhecidamente, eram medicados e tomavam várias "cápsulas", "pílulas", "comprimidos" e, para minha surpresa, dois perfis emergiram com força: pessoas vivendo com hipertensão arterial e/ou com diabetes mellitus. Dos remédios, passaria à convivência diária com a cronicidade como tema norteador da pesquisa.

A partir daí, fizemos uma série de entrevistas nas casas das pessoas que aceitaram nos receber e nos contar sobre suas trajetórias pelos "problemas da pressão" e da "glicose", como diziam. Rapidamente percebemos como as histórias de vida – sobretudo de migração para o DF e de “civilizar” aos poucos a Guariroba ("que era só mato naquela época", como sempre nos repetem) – se entremeavam com as doenças "crônicas", como são chamadas pelos profissionais de saúde. Biografia, bairro e cuidados com a saúde convergiam sistematicamente. Aos poucos, passamos "da rua" ao "posto" (como a UBS é chamada, numa alusão à sua aceção inicial, ainda nos anos 1980). Ouvindo sobre os itinerários terapêuticos dessas pessoas, que se estendem criativamente sobre todo o território do Distrito Federal, quisemos conhecer mais de perto a relação de crítica e, ao mesmo tempo, de necessidade que elas mantêm com a UBS. Depois de submeter o projeto a um Comitê de Ética em Pesquisa, fomos "autorizados" a entrar, circular e conversar com as pessoas dentro da instituição.

Ainda sobre a etapa do CEP, parece que a abordagem etnográfica que, muitas vezes, consiste em sentar e manter uma “conversa mole” com um paciente ou um membro da equipe de saúde dificilmente compreendida pela UBS, pelo CEP e até pelos estudantes que se iniciam na pesquisa de campo. Mas desconfio que isso seja comum nas pesquisas com metodologias qualitativas. Minha impressão vem do fato de uma das diretoras da UBS sequer saber ser necessário passar por um CEP para se fazer pesquisa; de muitos funcionários nos encontrarem pelos corredores e sempre perguntarem o que estávamos fazendo ali, sentados entre pacientes; de a única exigência do CEP ser a definição do número exato das pessoas que comporiam nossa “amostra” etc. Sabe-se que, em qualquer empreendimento etnográfico, as pessoas demoram algum tempo para fazer sentido de nossa heterodoxa presença. Essa “zona de neblina”, como ensaio chamar, é inerente ao nosso metier e por nós positivamente convertida para elucidar sobre os significados e valores nativos. Contudo, quando estamos no ambiente de instituições de saúde e do CEP, em que a “pesquisa” já recebeu da parte deles uma aceção própria, percebo que a etnografia é foco de desconfiança e, por vezes, até de desqualificação. A ausência de questionários, pranchetas, gravadores e até de canetas e cadernos, instaura uma insegurança que beira o incômodo por parte, sobretudo, das autoridades (diretores, vigias, secretárias, coordenadores de CEP etc.), autoincumbida de “zelar” pelo espaço hospitalar.

Desde então, ali dentro da UBS, nossos nichos de pesquisa – onde faz sentido para as pessoas falarem, por exemplo, de medicamentos, "problemas de pressão", "diabetes", "como é viver na Guariroba" etc. – têm sido quatro:

- a) a "farmácia", que, muito mais do que dispensar os medicamentos, tem papel fundamental no processo terapêutico em si (ao traduzir a caligrafia e o conteúdo da receita médica, ensinar sobre os caminhos da burocracia da saúde pública, ao sugerir como aproveitar/descartar medicamentos excedentes, ao orientar como "buscar seus direitos" no caso de medicamentos recorrentemente faltosos (atividades, a nosso ver, relativas aos processos de judicialização e cidadanização da saúde que crescentemente vêm tomando corpo no país) etc.;
- b) a "sala de acolhimento", onde, além de marcar consultas e se informar sobre exames e atividades da instituição, a pressão arterial e o índice glicêmico são aferidos sob demanda espontânea dos "usuários" e ótimas conversas se desenrolam entre as enfermeiras disciplinadoras e as pessoas curiosas para saber se os "números" informam alguma coisa sobre seu eventual mal estar;
- c) os "grupos de apoio", que acontecem no início das manhãs de quatro dias da semana e têm por objetivo, em teoria, receber um rol fixo de pacientes crônicos, organizá-los (por idade) na fila de consulta, aferir-lhes as medidas corporais, oferecer-lhes palestras sobre assuntos os quais eu chamaria de "desafios de viver com a cronicidade" e, depois, numa etapa individual, direcioná-los para a consulta quadrimestral com o clínico geral;
- d) os "corredores de espera", onde as pessoas aguardam, em bancos de alvenaria rentes à parede, por consultas, atendimentos, resultados de exames, informações etc.

Na farmácia, na sala de acolhimento e nos grupos de apoio, temos a chance de observar como as pessoas "sem jaleco" interagem com aquelas outras "de jaleco". No corredor, "mata-se" o tempo conversando com os pesquisadores e vemos outros tipos de interação, entre pacientes, seus familiares, os conhecidos que se encontram ali há anos em função da "cronicidade" que tem se cotidianizado em suas vidas e os desconhecidos que se aproximam por temas e interesses comuns.

Nesses espaços, ocasionalmente, encontramos as pessoas que conhecemos na etapa "da rua" (ou "das casas") e é sempre interessante vê-las atuando em cenários e com motivações diferentes. Elas nos reconhecem e conseguimos recolocar novas perguntas e seguir no diálogo, sobretudo quando, à nossa volta, está justamente o foco da conversa: os serviços, os desafios e os meandros da "rede" (como se referem ao rol de instituições da Secretaria de Estado de Saúde/DF).

## Do pesquisar ao extensionar

Assim, desde finais de 2008, tenho caminhando pelo bairro da Guariroba e por suas UBS. início de 2011, apresentei a pesquisa à nova diretora recém-empossada de uma dessas unidades, embora estivéssemos dentro do período avalizado pelo CEP, era preciso que ela conhecesse nossa movimentação por ali e, de alguma forma, também nos "autorizasse" a continuar. Julgo que, ao perceber como grande maioria da equipe nos reconhecia e cumprimentava e também como nos remetíamos às rotinas e personagens do lugar com alguma familiaridade, inclusive usando os nomes próprios e os termos técnicos e jargões, ela não só concordou com a continuidade de nossa permanência, como nos pediu "uma ajuda" para pensar a "situação dos servidores", como definiu. Explicou que muita gente estava "desmotivada", outros estavam tomando remédios controlados, uma tentou suicídio, outros não sabiam o que fazer depois da aposentadoria etc. Uma gama de problemas poderiam contar com os préstimos de "uma equipe da universidade", como temos sido identificados ali dentro.

A partir dessa demanda, que nos possibilitou de alguma forma, retribuir as portas abertas e a cordialidade que temos recebido, formulamos um projeto de extensão, um desafio à Antropologia, que não tem muita tradição em "aplicar" conhecimento. Fizemos um primeiro componente de pesquisa, em que os próprios "servidores" nos contaram o que vinha lhes "afligindo" ali dentro. Depois, com o material das entrevistas degravado, organizado e preliminarmente analisado, oferecemos algumas sugestões de atividades que podem ser organizadas durante os turnos de trabalho dos profissionais. Essas sugestões, como lhes explicamos, só funcionarão se forem ponderadas por eles também, para que realmente lhes façam sentido. A partir daí, sugerimos engajar outros colegas dis/docentes da UnB nestas atividades, como por exemplo, momentos mais lúdicos e criativos (como oficinas de teatro, bordados, música), terapias até então não oferecidas ali dentro (psiquiatria e psicologia), ginástica laboral e fisioterápica e orientações jurídicas (sobre investimento financeiro, opções de aposentadoria etc.).<sup>6</sup>

Para os cinco estudantes de graduação que integraram essa equipe de extensão foi a primeira vez que, por exemplo: pisaram numa UBS na periferia de sua cidade; fizeram observações etnográficas, escreveram diários de campo, realizaram e transcreveram entrevistas; participaram de reuniões com profissionais, não da Antropologia, para decidir os

---

<sup>6</sup>Essa experiência também foi por nós sistematizada em Fleischer *et al*, no prelo.

rumos das atividades; explicaram – no calor dos desdobramentos do projeto – no que consiste o trabalho de um antropólogo etc.

Hoje trabalho no campus Darcy Ribeiro, no Departamento de Antropologia. Mas continuo realizando pesquisas na Guariroba e envolvendo estudantes dos dois campi, o do Plano Piloto e o da Ceilândia. Na mesma equipe de estudantes há bolsistas ou voluntários dos programas de Iniciação Científica, de Extensão Universitária de Permanência. Além disso, há estudantes realizando suas pesquisas para a monografia de final de curso, monitores das disciplinas que ofereço e partícipes de nosso Grupo de Estudos em Antropologia da Saúde e, eventualmente, algum pós-graduando em fase de pesquisa. A equipe de pesquisadores conta com discentes em diferentes momentos do curso, com diferentes vinculações com a universidade e, principalmente, com diferentes pertencimentos identitários e geográficos na cidade. Tenho incentivado o trabalho com estudantes moradores e conhecedores da Ceilândia.

### O que tenho aprendido com essa *maneira de fazer*?

Nessa terceira e última seção, trago alguns dos acúmulos que, por hora, consigo distinguir. Para começar, frequentar o bairro da Guariroba tem ajudado a desmitificar a “violência” tão facilmente naturalizada pelos meus colegas no Campus da Ceilândia. Claro que há desigualdades sociais graves na capital como um todo, mas é inaceitável retratar essa cidade-anfitriã sem se debruçar sobre suas complexidades.<sup>7</sup> Foi nesse intuito que tive a chance de entender a relação estreita entre a história do Distrito Federal, a migração e a relação construída entre a população local e as instituições estatais que somente aos poucos foram ali chegando. O pertencimento à Guariroba guarda especificidades importantes para a consolidação do novo campus na região. Os espelhos que meus colegas levantam sobre a cidade e, em contraste, os espelhos que os moradores – estudantes ou não – têm me apresentado produzem significados interessantíssimos para a análise antropológica e não podem ser perdidos de vista. Só o diálogo entre esses diferentes espelhos permitirá que ciência e conhecimento sejam construídos coletivamente ali.

Além disso, no nível da prática de pesquisa e extensão, contar com um "espaço físico e delimitado", como uma instituição de saúde, tem se mostrado positivo para envolver graduandos que, pelo que tenho notado, têm um pouco mais de dificuldade de abordar pessoas

---

<sup>7</sup>Infelizmente, poucas têm sido as pesquisas na área das Ciências Sociais produzidas sobre essa cidade. Ver, por exemplo, Resende (1998) e Tavares (2005). Duas pesquisas etnográficas sobre a Ceilândia foram recentemente defendidas sob minha orientação (Bezerra, 2011 e Cidade, 2009).

desconhecidas em suas casas e, aos poucos construir e consolidar o que é tão importante numa etnografia – uma "rede de interlocutores". Talvez, no espaço do “posto”, ao rever as mesmas pessoas vários dias seguidos, essa “rede” se forme mais fácil ou naturalmente para eles. De alguma forma, se sentem “protegidos” metodologicamente. Nesse sentido, também vejo como oportuno termos "nichos confortáveis" para realizar a nossa pesquisa – na forma de conversas, entrevistas mais estruturadas e observação – dentro da UBS. Observo que os estudantes, aprendendo a navegar pelos desafios próprios do fazer etnográfico, têm, assim, "cartas na manga" quando alguém que desejavam ouvir está indisponível. Especialmente o "corredor de espera" nos dá alternativas quando a equipe está ocupada com seu trabalho. Além disso, mesmo quando "nada acontece" no "posto", no sentido de ninguém estar disponível para receber as perguntas dos pesquisadores, é possível simplesmente sentar pelos corredores e observar, na tentativa de desnaturalizar esse cenário, embora, vale ponderar, o familiar possa ser o mais difícil de ser estranhado por um pesquisador inexperiente trabalhando em sua própria cidade.

Por outro lado, como Alinne Bonetti bem me atentou, essa suposta “acolhida” pode também ser um problema. Quero dizer, talvez interrompam, adiem ou mesmo murchem o encontro com a alteridade – experiência tão fundamental para se colocar lado a lado o estranhamento e a familiaridade. É como se, em meio ao campo (onde tudo, no início, é novidade), rapidamente se buscasse uma “tábua de salvação”, onde fosse possível já encontrar elementos reconhecíveis e decifráveis porque próximos à própria experiência. E a Biomedicina, tão mais próxima das elites, do conhecimento oficial e também da lógica racional própria do mundo acadêmico, pode ser vista como um solo de fácil trânsito por partes dos estudantes, ao passo que as classes populares e suas lógicas distintas para pensar a doença, o Estado e o outro, só para ficar em alguns exemplos, seriam mantidas numa ponta distante e ainda exótica. Dentro da instituição, em vez de na rua ou dentro das casas, os estudantes parecem criar uma “zona de conforto” e ficam um pouco mais refratários às minhas tentativas de mostrar, nas palavras de Bonetti, “o que, como etnógrafos, fazemos em campo” e como “se deixar levar e observar sem uma direção necessariamente fixa”. Além dessa nossa tarefa de ensiná-los a desnaturalizar o familiar, insisto sempre com eles que, nos ambientes estatais em geral, corremos um sério risco de contaminação pelo “oficial” e “dominante”. Isso quer dizer, na prática, que corremos o risco de nos associarmos demais com as equipes de saúde e realizar certa “antropologia chapa-branca”. Ou mesmo que, ao ficarmos perto demais daqueles “de branco”, reforçarmos as relações desiguais que existem entre

equipes e usuários das instituições de saúde e teremos mais dificuldade de acessar o paciente, a senhora com hipertensão, a moça que faz a limpeza da UBS, o “agente de portaria” etc. Em vez de ajudar, essa hierarquia e essas classificações equivocadas desacelerarão o processo de aproximação e de construção de confiança com os sujeitos na pesquisa. Claro que uma instituição de saúde tende a facilitar o acesso ao tema do adoecimento, mas talvez deva ser apenas um momento transitório da pesquisa, para se travar os primeiros contatos. E, sempre que possível, sugiro que entrem pelas outras “portas”, mais informais, populares e periféricas, e menos institucionais. Percebo, então, que ensinar a difícil, demorada e artesanal tarefa de desnaturalizar possa ser um pouco facilitada **sem** a intermediação das zonas de conforto, sem etapas e espaços de, digamos, descompressão para aqueles que vêm, simbolicamente ou não, do Plano Piloto.

O tema da “cronicidade” também rende reflexões metodológicas. Ao tratar de doenças ou acometimentos<sup>8</sup> nos colocamos dispostos a ouvir **histórias de vida**, já que as duas doenças mais tratadas ali na UBS têm existido como “experiência” (Langdon, 1995) há muitos anos na vida dessas pessoas. Além disso, talvez pelas consultas serem de certa forma automatizadas e rápidas (e o médico ser familiar para o paciente e vice-versa, no sentido de a história clínica deste já ser conhecida por aquele), não se tem mais (ou talvez nunca tenha se tido) a oportunidade de lembrar e reconstruir a “trajetória da doença”: como começou, como foi identificada, como passou a ser “cliente do posto”, como foi incorporada uma dúzia de medicamentos no cotidiano, como a vida se alterou. E poder conversar com um pesquisador sobre essa “história” pode se tornar atrativo – para o pesquisador e também para o interlocutor. A “cronicidade” biomedicalizada também nos permite conhecer como as pessoas veem e concebem a convivência com os serviços de saúde. São, assim, **bons informantes sobre o SUS** em seus diferentes níveis<sup>9</sup>. Do ponto de vista mais temático, as “doenças crônicas” demandam uma convivência íntima e continuada com uma pequena variedade de medicamentos e, portanto, os interessantíssimos nuances sobre uso, consumo, efeito dos medicamentos é sempre um assunto muito rentável em nossas conversas pelos corredores, ruas ou casas na Guariroba. Além disso, essas pessoas, pela metodologia dos “grupos de apoio”, voltam tri ou quadrimestralmente ao “posto”e, então, temos a chance de revê-las e

---

<sup>8</sup>É bom lembrar que ainda estamos explorando **se** e **como** a hipertensão arterial e a diabetes mellitus são tidas como “doenças” para as pessoas e seus círculos familiares e vicinais.

<sup>9</sup>Temos notado que é por uma primeira “crise” que a pessoa “descobre” que tem problemas de pressão ou de glicose, ao ser atendida às pressas pelo SAMU ou por uma emergência hospitalar. Só depois é direcionada para o acompanhamento na atenção básica de saúde. Mas a “consulta de rotina”, na UBS, também tem sido a porta de entrada para o diagnóstico e o tratamento. Assim, estes pacientes acabam sendo conhecedores dos diferentes níveis de atenção do SUS.

retomar assuntos tratados num último encontro, dotando a pesquisa de um olhar diacrônico sobre seus temas (a doença em si, a vivência com a doença, a relação com os serviços etc.).

Eu tenho optado por realizar etapas e momentos da pesquisa **junto** com meus estudantes. Especialmente nas primeiras vezes em que se aventuram pela Ceilândia, Guariroba e UBSs, estou com eles, lhes apresento às pessoas que já conheço, introduzo o assunto de suas pesquisas, ofereço um primeiro exemplo de como eu "faço pesquisa". Depois, fico observando em ação e, no final do turno, procuramos um espaço com menos atividade para conversar e avaliar os avanços daquele dia. Volto ao bairro uma vez por semana, já que tenho minha própria agenda de pesquisa. Ora nos encontramos e trabalhamos juntos, ora cada um toca seus afazeres.

É crucial que escrevam seus diários de campo tão logo estejam à frente de um computador. Sempre recomendo que o façam no mesmo dia ou, no mais tardar, no dia seguinte. Muitos, no início, resistem à tarefa. "Para que escrever sobre uma coisa que acabei de vivenciar? Claro que vou me lembrar disso tudo depois", é o que ouço de vários deles. Insisto para que cumpram esta etapa e, ao final, ouço dos agora "resistentes convertidos" como foi importante o registro que lhes facultou acesso a detalhes que já não guardavam na memória e como são instantaneamente remetidos de volta àquele dia ou àquele evento específico em campo, com a vivacidade do "tom" do momento. Além disso, ao final, os diários impressos e reunidos numa brochura espiralada lhes garantem uma (pseudo)segurança de "que fizeram alguma coisa" e que todo aquele tempo "em campo" resultou em um documento.<sup>10</sup> Claro, essa segurança de produtividade é virtual e só se comprovará verdadeira se, numa etapa seguinte, se propuserem a um novo exercício de disciplina – a organização e análise dos dados.

Ao final da semana, todos nós devemos compartilhar os diários de campo, mesmo que tenhamos estado juntos no mesmo local e momento do campo. O diário de campo deve ser enviado para mim e para os demais membros da equipe de pesquisadores. Explico que estes documentos devem ser coletivizados para que todos aprendam uns com os outros, tanto sobre possíveis estilos de escrita, memória e registro quanto sobre os olhares antropológicos e capacidade de observação e compreensão em campo. Há, naturalmente, uma complementação de dados entre todos nós. Claro, sempre explico que diários compartilhados são diários

---

<sup>10</sup>Claro, como Debora Diniz me lembrou, esta opção impressa não é ecológica, sobretudo porque vários dias de trabalho de campo tendem a resultar em dezenas de páginas de diários. Seria possível manter esse arquivo reunido em meio eletrônico apenas. Mas a concretude dos diários organizados e impressos é muito gratificante ao final da etapa da pesquisa empírica.

editados. Depois de escrever é preciso rever o que se deseja publicizar. Só esse residual deve circular entre os emails da equipe. Por isso, sugiro que todos devem ter duas versões do mesmo diário, uma longa e completa, utilizada pelo próprio etnógrafo e outra, "censurada" se for o caso, para que os colegas possam ler. Com isso, se tem duas versões daquele diário e, ao final, dois tipos de materiais e peço que escolham o "melhor" diário da semana para me enviarem. Essa qualidade é atribuída por eles e se deve à capacidade de observação dos detalhes, tamanho do diário, conversas excepcionalmente interessantes etc. Eu leio um diário de cada pesquisador por semana e, utilizando a ferramenta de "inserir comentários", peço esclarecimentos de passagens que não ficaram claras, devolvo novas perguntas para motivar e provocá-los, faço conexões com minhas próprias observações de campo, indico leituras correlatas ao assunto descrito. (Infelizmente, até agora, a reciprocidade não tem acontecido e eu raramente recebo de volta meus diários comentados por eles). Aprendo muito com a leitura desses diários, tanto sobre as dificuldades e os progressos que graduandos enfrentam quanto sobre, como Debora Diniz me lembrou, "os novos e diferentes olhares situados em campo". Receber esse material semanal é também uma forma de eu acompanhar os progressos individuais e também me certificar de que eles de fato, estão "indo a campo". Nesse sentido, é necessário ser pragmática já que eles têm prazos a cumprir se desejam se formar.

Além de "bons diários", tenho adotado a prática de compartilhar, mediante autorização, outros "bons produtos" feitos pelos meus estudantes. Resumos para congressos, relatórios de projetos de pesquisa e extensão, roteiros de entrevistas e dissertações são tipos de textos que repasso a novos estudantes, assim que chegam à etapa de produzir seus próprios escritos. Por exemplo, um aluno que está prestes a começar a escrever sua dissertação, irá ler, primeiro, uma ou duas dissertações bem escritas, succulentamente etnográficas e bem recebidas no ato da defesa. Notei que muitos nunca antes haviam lido trabalhos de final de curso, entrevistas realizadas ou dissertações defendidas por outros colegas. E tampouco têm o costume de assistir os rituais públicos de defesas de monografia. De novo, só lemos os autores já transformados em cânones que, pela geração ou pela posteridade, estão muitas vezes distantes e ininterpeláveis pelos meus estudantes. O **como foi feito** a pesquisa raramente aparece para eles como uma oportunidade de aprendizado; somente o **feito** lhes enche os olhos.

Além disso, reuniões acontecem, ora na Guariroba (aproveitando, inclusive, os espaços do campus da UnB, até para promover alguma interação inter-campi), ora em meu gabinete. As reuniões são coletivas para que diferentes perspectivas e dificuldades possam ser

compartilhadas. Como todos frequentamos o mesmo bairro e UBSs, conhecemos vários dos personagens e, mesmo que nossas perguntas, focos e maturidade sejam distintos, sempre encontramos fios passíveis de alinhavo. As reuniões "sobre o campo" são intercaladas com "reuniões bibliográficas", para que possamos nos atualizar de novos textos "fresquinhos na praça", ler e comentar trechos específicos e particularmente suculentos dos diários que escrevemos, planejar leituras futuras etc. Esses dois tipos de reuniões também são importantes para lembrá-los de que a pesquisa de campo deve, permanentemente, se articular com os esforços mais contidos de leitura e reflexão.

Como todo esse processo é relativamente longo e lento<sup>11</sup>, nem sempre é fácil convencê-los de que esse trabalho artesanal "chegará a algum lugar". Alguns de meus principais problemas têm sido:

a. Tenho enfrentado certa rotatividade e evasão de estudantes no projeto mais amplo. Alguns deixam-no logo no início, indisponíveis para "ir a campo" duas ou três vezes por semana, produzir diários e ainda por cima, compartilhá-los.<sup>12</sup> Talvez a dificuldade e/ou resistência em compartilhar diários se deva mais a se sentirem "patrulhados" pela professora do que de terem sua intimidade "invadida". Ou também pode ser que não estejam indo a campo como o combinado e se intimidem de reconhecer isso abertamente. Mas também pode ser que seja desconfortável ser "avaliado" (na leitura feita pela professora que, em posição ambígua, ora é colega da pesquisa, ora é orientadora) a partir de uma tarefa que nunca se foi, de fato, ensinado a fazer. Escrever/Utilizar diários de campo, tarefa tão naturalizada nos textos antropológicos lidos ao longo do curso de graduação, não tem sido uma **técnica** que se ensina nem sequer que se lê (de outros antropólogos). Pode ser também que sejam, de alguma forma, um pouco arrogantes em sua criação literária, julgando ser desnecessário socializar com colegas menos experientes ou com a professora que talvez não conheça a fundo do tema tratado.<sup>13</sup>

b. Alguns acreditam que poucas visitas já são o suficientes para se "conhecer" aquela realidade, é o que costumo chamar do "efeito meia dúzia" ou mesmo uma "antropologia reportagem": se contentam com meia dúzia de entrevistados, meia dúzia de histórias, meia dúzia do que consideram boas aspas. Esse perfil é um dos maiores desafios para mim porque são estudantes que, infelizmente, não foram "contagiados"

<sup>11</sup>No departamento onde trabalho, a dissertação de graduação é realizada ao longo de três disciplinas consecutivas, que na prática, significam três semestres. Assim, é quase o mesmo tempo que um mestrando tem (quatro semestres) para realizar seu curso inteiro e ainda produzir sua dissertação. Reforço, inclusive, que os graduandos têm uma excelente oportunidade de produzir uma boa pesquisa e contam, a seu favor, com mais tempo e menos pressão do que os mestrandos. Nem todos meus orientandos de graduação se atentam para essa positiva diferença.

<sup>12</sup>Tenho ouvido de alguns alunos que nenhum professor até hoje lhes pediu para mostrar os diários e a sugestão para escrevê-los sempre foi um pouco *an passant*.

<sup>13</sup>Quem me lembrou dessa possível arrogância foi minha colega Debora Diniz, também bastante afeita à pesquisa coletiva envolvendo estudantes. Ela pontuou que "trabalhar em equipe, mais do que ser vigiado, é introjetar a regra para operar no coletivo". É mais uma variável nesse complexo quadro que carece de análise mais atenta de nossa parte como professores, orientadores e coordenadores de pesquisas coletivas.

(ou se deixaram contagiar) pela curiosidade intelectual, não se inquietam com o que ouvem ao longo da pesquisa, não desejam ir além das respostas fáceis ou oficiais, não têm o "desejo de saber" à la Foucault.

c. Outros se perdem "no campo" ao ouvir tantas informações e opiniões interessantes e, depois de algum tempo e não sabem qual deve ser o foco de sua pesquisa e se frustram por essa solução não ser imediata e cristalina. Sentem, suponho, certa ansiedade por logo "descobrir" o tema e o foco da pesquisa, em vez de entenderem que essa insegurança é inerente ao processo de qualquer pesquisa, seja de juniores, seja de seniores. E, além disso, o campo na Antropologia é construído coletivamente, na comunhão hermenêutica de perspectivas de um lado (pesquisador) e do outro (interlocutor).

d. Essa frustração mencionada no item anterior se deve também, a meu ver, a uma expectativa de "genialidade". Vejo que os estudantes não querem paulatinamente encontrar/construir "cacos" ou "grãos de ouro" na forma de informações. Ao contrário, querem logo uma grande "pepita etnográfica" que poderá ser oferecida como uma novidade espetacular à disciplina. Há algo, suspeito, em nossa comunicação pedagógica, que não revela a **disciplina, o tempo e a dedicação** que foram necessárias aos/às grandes mestres/maestras que chegaram a este posto. Só lemos as monografias finalizadas já gozando do verniz da excelência, da beleza e da notoriedade.<sup>14</sup> Ao longo do curso de graduação, nas poucas vezes em que têm acesso etnografias inteiras, eles não veem o "processo", somente, o "produto" final.

e. E, de forma um pouco paradoxal, a expectativa pela "pepita" convive, *pari passu*, com o "efeito meia dúzia" e o resultado é inevitável e inabalavelmente uma soberba de iniciante. Percebo, assim, uma supervalorização do trabalho de campo realizado, se não qualitativa, ao menos quantitativamente. "Mas, veja, eu tenho 95 páginas de diários de campos!", já ouvi de um estudante, como se um acúmulo de páginas refletisse que ela fora "extensivamente" ao campo e que teria todo potencial de já conter as esperadas "pepitas" e, assim, se transformar – automaticamente – em uma bela dissertação. Ou talvez pelo fato de poucos estudantes irem mais intensiva/extensiva ao campo, o pouco feito já é valorizado entre os pares e a retórica do "efeito meia dúzia" tenta se afirmar como legítimo.

Assim, tenho percebido que nem todos os estudantes que vierem trabalhar comigo ficarão pelo tempo que eu desejaria que ficassem. Tenho que lidar com minha própria frustração de não me comunicar suficientemente bem a ponto de se sentirem motivados e seduzidos para aprender sobre o nosso artesanato. Tenho que lidar ainda com a saudade daqueles visivelmente cunhados para o ramo, mas que decidem trabalhar, ganhar logo seu

---

<sup>14</sup>Agradeço à Carla Teixeira por esse *insight* sobre o impacto de lermos as monografias acabadas, como um aspecto importante para explicar essa "síndrome da genialidade". Mediante a cultura quantitativa dos sistemas CAPES/CNPq, o que realmente "pontua" são as atividades desenvolvidas pelos professores na pós-graduação e, assim, a atuação junto à graduação é menos e menos priorizada. Visto isso, suspeito que poucos são os professores que vão a campo com seus estudantes, permitindo que se aprenda fazendo junto, que se reflita coletivamente sobre o fazer e tantas outras possibilidades que a **prática** de pesquisa pode oferecer a um aprendizado dialógico, horizontalizado e solidamente cumulativo (Brandão, 2007).

próprio dinheiro, mudar de cidade ou de ramo. E, o que me resta, é continuar resiliente e disciplinada, sempre aceitando aqueles que se interessam, sempre convidando os que aparentam estar curiosos.

O risco dessa rotatividade – que, mais e mais, tenho aprendido a perceber como inevitável e, talvez, até previsível – é o fato de só eu, de alguma forma, reunir uma memória mais ampla e continuada de nossa presença na Guariroba. Outro constrangimento é que os sujeitos em campo acabam por conhecer novos estudantes a cada momento e, se concordarem, precisarão repactuar o laço de confiança, recontar as mesmas histórias, ensinar/explicar detalhes uma terceira ou quarta vez. Sei que, com o tempo, isso se tornará inviável, exaurindo a paciência e boa vontade dos profissionais das UBSs e dos moradores da vizinhança. Embora o ofício de orientadora e professora exija a repetição e a insistência didática (que, claro, também podem me enfadar eventualmente), aprendo com cada estudante que chega porque trazem bagagem e inquietações distintas, enfrentam situações imprevistas em campo, posicionam-se/abalam-se em graus diferentes diante dos acontecimentos da pesquisa e, claro, nos brindam com belíssimas histórias de vida das pessoas contatadas. E, felizmente, o saldo é positivo: A cada situação, acumulo algo novo, diversifico meu repertório de experiências docentes, me enriqueço com soluções para os desafios próprios da etnografia. E, espero que também para nossos interlocutores em campo, a passagem de estudantes universitários inquietos e perguntadores faça algum sentido e sirva para a autorreflexão sobre aquela interessante região do Distrito Federal.

Esse artigo, portanto, guarda pretensões muito singelas que talvez encontrem utilidade e acolhimento entre outros colegas do ramo vivenciando situações semelhantes. Algumas dessas pretensões podem ser: registrar e compartilhar um pouco dessa memória de alguns anos de projeto, que têm se concentrado em mim, pelo tempo a ele dedicado. Oferecer uma das versões possíveis dessa experiência: a perspectiva de uma professora, pesquisadora e orientadora, que nem sempre encontra oportunidade de se comunicar de maneira mais estruturada no dia a dia de trabalho. Contribuir para consolidar o Campus da Ceilândia/UnB ao acumular o conhecimento que tem sido gerado a partir desse campus e ao seu redor. Contar um pouco de como temos experimentado fazer etnografias na Ceilândia, cidade de heterogeneidade instigante, que tem recebido pouca atenção das Ciências Sociais. E, por fim, refletir sobre as possibilidades e aprendizados metodológicos de realizar – sobretudo de forma coletiva – atividades de pesquisa e de extensão nas “casas”, nos “postos de saúde” e no “bairro” da Guariroba.

## PRIMARY CARE, CRONICITY AND CEILÂNDIA: what does all this have to do with teaching Anthropology?

### Abstract

This article registers my recent experiences as a professor, advisor and researcher in the area of Medical Anthropology. I present the strategies that have been followed to create situations of research and community-based initiatives that involve teams of undergraduate students. And I discuss the challenges in bringing them into the collective and continuing practice and learning of ethnography, mainly in the city of Ceilândia, Federal District (Brazil).

**Keywords:** University teaching. Anthropology of health. Ceilândia (DF).

### Referências

BEZERRA, Natalia. **Bombinha, relógio ou pêscoço: o uso de equipamentos biomédicos no cuidado da saúde de pessoas vivendo com hipertensão e diabetes na Guariroba, Ceilândia, DF.** Dissertação [Graduação em Ciências Sociais]. Brasília: UnB, 2011.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **“Reflexões sobre como fazer trabalho de campo”.** *Sociedade e Cultura*, Goiânia: Universidade Federal de Goiás, v.10, n.1, p.11-27. 2007.

CIDADE, Alice. **O atendimento ao câncer de mama no Hospital Regional da Ceilândia.** Dissertação [Graduação em Ciências Sociais]. Brasília: UnB, 2009.

FLEISCHER, Soraya. "Uma antropóloga em um campus universitário da saúde". **Tempus - Actas em Saúde Coletiva**, Brasília, 5(2), 2011.

FLEISCHER, Soraya. **"É muito duro esse trabalho":** notas sobre um projeto de extensão em Antropologia. (No prelo).

FLEISCHER, Soraya; TORNQUIST, Carmen Susana; FIGUEIROA, Bartolomeu. "Popularizando o cuidado com a saúde: Uma apresentação". In FLEISCHER, S.; TORNQUIST, C. S.; FIGUEIROA, B. (Orgs.) **Saber cuidar, saber contar: ensaios de Antropologia e saúde popular.** Florianópolis: UDESC, 2010, pp. 13-25.

LANGDON, Jean Esther. **A doença como experiência:** a construção da doença e seu desafio para a prática médica. Palestra oferecida na Conferência 30 Anos Xingu, Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 23/08/95.

RESENDE, Mara. Movimentos de moradores: a experiência de inquilinos de Ceilândia. In PAVIANI, Aldo (Org.). **A conquista da cidade.** Brasília: EdUnB, 1998.

TAVARES, Breitner. **Feira do rolo na pedagogia da malandragem: memória e representações sociais no espaço urbano de Ceilândia-DF**. Dissertação [Mestrado em Sociologia]. Brasília: UnB, 2005.

**Recebido em:** março de 2012  
**Aprovado em:** maio de 2012