



Saberes em Saúde, Ciência e Comunicação

Maria Ligia Rangel-S, Jane Mary Guimarães e Adroaldo Belens
(ORGANIZADORES)

Saberes em Saúde, Ciência e Comunicação

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

REITOR João Carlos Salles Pires da Silva

VICE-REITOR Paulo Cesar Miguez de Oliveira



E D U F B A

EDITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

DIRETORA Flávia Goulart Mota Garcia Rosa

CONSELHO EDITORIAL

Alberto Brum Novaes

Angelo Szaniecki Perret Serpa

Caiuby Alves da Costa

Charbel Niño El Hani

Cleise Furtado Mendes

Dante Eustachio Lucchesi Ramacciotti

Evelina de Carvalho Sá Hoisel

José Teixeira Cavalcante Filho

Maria do Carmo Soares Freitas

Maria Vidal de Negreiros Camargo



Fundação de Amparo
à Pesquisa do Estado da Bahia

Saberes em Saúde, Ciência e Comunicação

Maria Ligia Rangel-S
Jane Mary Guimarães
Adroaldo Belens
(ORGANIZADORES)

Salvador
EDUFBA
2014

2014, autores.

Direitos para esta edição cedidos à Edufba.

Feito o depósito legal.

Grafia atualizada conforme o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa de 1990, em vigor no Brasil desde 2009.

CAPA E PROJETO GRÁFICO Edson Nascimento Sales

NORMALIZAÇÃO Diego Santana Rocha de Jesus

REVISÃO Tainá Amado

SISTEMA DE BIBLIOTECAS – UFBA

Saberes em saúde, ciência e comunicação / Maria Ligia Rangel-S, Jane Mary Guimarães, Adroaldo Belens (organizadores) ; prefácio, Jairnilson Paim ; apresentação dos organizadores. - Salvador : EDUFBA, 2014.

154 p.

ISBN 978-85-232-1264-3

1. Comunicação na saúde pública - Brasil. 2. Saúde Pública - Brasil. 3. Ciência. 4. Abordagem interdisciplinar do conhecimento. I. Rangel-S., Maria Ligia, 1951-. II. Guimarães, Jane Mary. III. Belens, Adroaldo. IV. Paim, Jairnilson.

CDD - 362.10981

EDITORA FILIADA À



EDITORA DA UFBA

Rua Barão de Jeremoabo

s/n – Campus de Ondina

40170-115 – Salvador – Bahia

Tel.: +55 71 3283-6164

Fax: +55 71 3283-6160

www.edufba.ufba.br

edufba@ufba.br

Capítulo 4

Antropologia fílmica e pesquisa em saúde

José Francisco Serafim
Natália Ramos

Introdução

A UTILIZAÇÃO DA imagem em movimento na pesquisa em Saúde vem colocar desafios e modificações ao nível da observação direta e diferida, da descrição e da linguagem, da análise e da comunicação, fornecendo grandes contributos para o desenvolvimento do conhecimento, tanto ao nível da pesquisa como no âmbito da intervenção e da formação em Saúde. Vem ainda proporcionar a análise minuciosa e global, facilitar a compreensão da relação entre as representações e as práticas e colocar em relevo a comunicação nas suas diferentes perspectivas e dimensões. Através do filme, o pesquisador tem à sua disposição um instrumento que lhe proporciona a possibilidade de comunicar não só com os indivíduos e grupos estudados, mas também com outros indivíduos, pesquisadores e profissionais.

O filme constitui um meio de comunicação com o Outro e um instrumento de comunicação intercultural, permitindo captar e comparar o comportamento (individual e social, a linguagem verbal, postural, gestual e emocional) e os acontecimentos de um universo cultural na sua unidade e diversidade. Favorece igualmente uma atitude de descentração, indispensável em toda a relação humana, particularmente na comunicação em Saúde e na comunicação em geral. Esta atitude permitirá flexibilizar e relativizar princípios apresentados como únicos e universais, aplicados, muitas vezes, de uma forma rígida, evitará muitos comportamentos de intolerância e exclusão, facilitará a comunicação e intervenção junto dos diferentes grupos e comunidades e promoverá comportamentos de adesão à saúde. (RAMOS, 2003, 2004, 2005, 2008a, 2008b, 2010, 2012a; RAMOS; SERAFIM, 2009)

Esse texto busca trazer uma contribuição para os estudos em Saúde nos quais metodologias como a antropologia fílmica possam ser utilizadas no trabalho de campo, no momento da coleta de dados ou da pesquisa empírica. Destaca-se nesse trabalho a importância, características e vantagens da metodologia da antropologia fílmica, dos métodos audiovisuais na pesquisa em Saúde, assim como na informação, comunicação e prevenção em saúde, os mesmos podendo influenciar as atitudes, as crenças e os comportamentos face às questões de saúde. Com efeito, os meios de comunicação audiovisual e a imagem animada sonora constituem meios e estratégias que, associados ou não a outros meios, desempenham um papel muito importante na pesquisa e na intervenção em saúde junto das comunidades, das

famílias e do sistema de prestação de serviços em saúde, não só identificando e analisando contextos, representações e comportamentos relacionados com a saúde, como modificando ideias erradas, atitudes e comportamentos individuais, familiares e coletivos prejudiciais à saúde e relativos a certas doenças, por exemplo, à tuberculose, representada como doença incurável. Enquanto estratégias de observação e de comunicação podem contribuir para uma melhor informação, compreensão e conscientização dos problemas de saúde e mudança comportamental.

Uma parte do texto é dedicada à apresentação e à análise de uma pesquisa em Saúde realizada no centro histórico da cidade de Salvador, na Bahia, onde a imagem em movimento ocupou uma parte central, não somente no momento da coleta de dados, como também na análise do material e na apresentação dos resultados. Serão sublinhados igualmente alguns princípios e procedimentos metodológicos, técnicos e analíticos sobre a utilização da imagem em movimento na realização da pesquisa.

Cinema, documentário e antropologia fílmica

NOS ANOS 1970, a pesquisadora Claudine de France, da Formation de Recherches Cinématographiques (FRC), da Universidade de Paris X – Nanterre –, estabeleceu as bases de uma nova disciplina, a antropologia fílmica, cujo objeto é assim por ela definido: “[...] o homem tal como ele é apreendido pelo filme, na unidade e na diversidade das maneiras como coloca em cena suas ações, seus pensamentos e seu meio ambiente.” (FRANCE, 2000, p. 17)

O filme constitui um método científico para estudar, observar, analisar de forma ordenada, rigorosa, repetida e minuciosa o ser humano, os seus comportamentos e representações, as suas atividades, as suas formas de pensar e comunicar e as relações que estabelece com os outros, com o seu meio, com a alteridade e com os contextos históricos, culturais e sociais onde está inserido. (RAMOS, 2003, 2005, 2010)

A pesquisa e a observação através da utilização da metodologia fílmica oferece numerosas vantagens: facilita a macro e a micro análise temporal das atividades, dos comportamentos e das interações; permite a análise da comunicação, não só verbal, mas também gestual e postural; permite uma observação diferida, repetida, ilimitada e minuciosa, captando em detalhe os movimentos, as posturas, as mímicas, os comportamentos mais discretos e fugazes de uma atividade.

No filme de pesquisa de caráter etnográfico e antropológico, o pesquisador é participante, e a câmera está nas mãos do investigador que a movimenta e a torna ativa, participante e “[...] tão viva quanto os homens que ela filma.” (ROUCH, 1975, p. 63)

Trata-se da utilização de uma câmera implicada e orientada às questões de pesquisa, à observação participante, facilitando a inserção no terreno e a familiarização com o objeto de estudo, com o pesquisador e com a própria câmera.

Dentre as diversas fases em que é dividido qualquer processo de investigação em antropologia fílmica, uma das mais importantes diz respeito ao processo de aproximação do cineasta às pessoas filmadas.

O hábito do pesquisador se apresentar no local de estudo com os instrumentos fílmicos e fotográficos entra como uma atividade de rotina, familiariza o Outro com o pesquisador e seus instrumentos e atenua, nas pessoas filmadas, a “consciência da câmera” (BATESON; MEAD, 1942) e os efeitos da “profilmia”. (FRANCE, 1998) Os efeitos da câmera e da profilmia estão vez ou outra presentes durante toda pesquisa fílmica, mas eles poderão ser atenuados se observarmos os princípios acima expostos.

A construção final do filme se dá no momento da edição do material filmado, após múltiplos visionamentos e análise rigorosa e minuciosa do material bruto. O resultado final é, em geral, um documento sóbrio, desprovido de efeitos técnicos (*fade*, fusão, incrustação, etc.) e de comentários orais. Neste sentido, o auxílio de um narrador, da voz *over* e voz *off*, só é utilizado nas situações estritamente necessárias do ponto de vista narrativo.

A devolução das imagens aos participantes, ou seja, o *feedback* com a discussão e partilha do produto realizado com as pessoas filmadas, permite que estes tenham um controle do material registrado, elucidem ou acrescentem elementos que não são claros para o pesquisador e, por vezes, para os próprios participantes, e introduzem novas relações de pesquisa, tornando o filme fruto de uma cooperação entre o pesquisador e os sujeitos filmados.

Método fílmico na pesquisa em saúde: um estudo de caso

DURANTE OS ANOS de 2007 a 2009 foi realizada uma pesquisa em saúde, vinculada a aspectos da comunicação e da produção de produtos comunicativos, tendo por

tema a presença da tuberculose como doença endêmica e que atinge graves proporções numa região central de Salvador, o Pelourinho.¹

A pesquisa na sua totalidade englobou diversos suportes metodológicos, como a discussão sobre o tema através de grupos focais, tanto de profissionais da saúde quanto de agentes comunitários. Utilizou-se, igualmente, o recurso da entrevista individual tanto com portadores da tuberculose, como com pessoas da comunidade soteropolitana e profissionais de saúde. Outro recurso metodológico consistiu na realização de oficinas que tinham por objetivo discutir a doença através da criação e/ou análise de produtos vinculados à tuberculose. Perpassando esses vieses metodológicos, utilizou-se o contributo da antropologia fílmica como forma de registro de todas as fases da pesquisa para uma futura organização do material e de produtos que poderão ser utilizados em discussões tanto na academia, com professores e estudantes, quanto com profissionais da saúde interessados em conhecer os diversos discursos e representações sobre a doença.

A aplicação do método da antropologia fílmica na pesquisa dos discursos sobre a tuberculose em Salvador será discutida após breve apresentação de alguns dados relacionados a esta doença. Inicialmente a partir da inserção do pesquisador em campo; em seguida, as técnicas de gravação videográfica apropriadas para cada um dos casos (grupo focal, entrevista, oficina); e, finalmente, abordaremos a questão das estratégias de montagem do material recolhido.

A tuberculose

EXISTEM, AINDA HOJE, milhares de indivíduos no mundo que contraem a tuberculose; muitos deles morrem da doença, sobretudo os mais pobres, vulneráveis e com dificuldades de acesso aos serviços e cuidados de saúde. Alguns grupos são considerados prioritários no enfrentamento à tuberculose: moradores de rua, populações prisionais, indígenas e indivíduos que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV/AIDS).

1 Trata-se do projeto de pesquisa Estratégias de Informação, Comunicação & Saúde. Metodologia de Comunicação no Programa de Controle da Tuberculose em Salvador, Bahia, realizado pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ICS/UFBA), em conjunto com a Faculdade de Comunicação (FACOM/UFBA), com a participação de Maria Ligia Rangel, Graciela Natansohn e José Francisco Serafim, e que contou com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), no Relatório da Tuberculose 2012, embora se verifique um declínio dos indivíduos que adoecem com tuberculose tenha havido muitos avanços no tratamento desta doença – estimando-se que 20 milhões de indivíduos estejam atualmente vivos como resultado dos cuidados e controle da tuberculose e que nos próximos 17 anos cerca de 51 milhões de pessoas serão tratadas com sucesso –, existe ainda muito a fazer. Isso porque esta doença mantém-se como a doença infecciosa com maior mortalidade a nível mundial. A tuberculose causou a morte de 1,4 milhões de pessoas em 2011, sendo que 95% destes casos aconteceram nos países em desenvolvimento, tendo sido no mesmo período diagnosticados 8,7 milhões de novos casos. No Brasil, a tuberculose é a terceira causa de morte por doença infecciosa, segundo o Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde. Em 2011 foram notificados 69.245 casos novos de tuberculose no país. Cinco estados (Bahia, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo) foram responsáveis por 55% da carga da doença. O Brasil está entre os 22 países que, juntos, concentram 82% dos casos de tuberculose no mundo. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011, 2012; BRASIL, 2011)

A inserção em campo

ESSA FASE DA pesquisa, ou seja, a ida a campo, é decisiva para qualquer pesquisa de cunho antropológico que se deseje realizar, pois depende da relação que o pesquisador estabelece com as pessoas que participarão da investigação. Pesquisas em antropologia não envolvem, *a priori*, o pagamento monetário das pessoas que participam delas. Normalmente, estabelece-se uma relação de confiança que é continuamente ressignificada durante a realização da pesquisa, pois não é suficiente o fato das pessoas concordarem inicialmente em participarem da pesquisa. Essa relação é constantemente colocada à prova durante a investigação, pode acontecer das pessoas desistirem durante a realização da mesma, seja por falta de sensibilidade e empatia do pesquisador, seja por questões pessoais dos participantes. Ou seja, é necessário estar atento frequentemente a esse fato, visto que dependemos da colaboração, boa vontade e confiança dos participantes para que a pesquisa chegue a bom termo.

Tratando-se de pesquisa sobre temas de saúde, essa questão se torna ainda mais delicada no caso específico da pesquisa em questão: a tuberculose. Doença que,

ainda hoje, é portadora de estigma e preconceito por grandes parcelas da população. É preciso, igualmente, sublinhar que a pesquisa foi realizada com o uso de instrumento fílmico e, nesse sentido, registrava-se todas as atividades da pesquisa com o uso de uma câmera de vídeo.

A fim de conseguirmos a autorização dos agentes da pesquisa, primeiramente explicava-se o objetivo dela e o motivo da presença da câmera de vídeo. Todos os que concordassem permaneciam no local e a atividade tinha início.

É importante observar que a inserção nesse caso acontecia de forma praticamente imediata, pois os agentes presentes não conheciam com antecedência os métodos utilizados na pesquisa, no entanto, devemos salientar que durante todas as fases da investigação foi obtido sucesso para a realização da pesquisa fílmica. Concordamos com Claudine de France (1998, p. 344-345), ao observar sobre a inserção no terreno, que

Esta inserção consiste em fazer-se aceitar pelas pessoas filmadas – com ou sem a câmera – e em convencê-las da importância de colaborar tanto na realização do filme quanto no aprofundamento da pesquisa. Isto significa que a originalidade e o êxito da fase de inserção devem-se principalmente à qualidade moral e psicológica dos vínculos que venham a se estabelecer entre cineastas e pessoas filmadas.

No caso da pesquisa em saúde, devemos estar atentos aos problemas inerentes a questões éticas que envolvem a participação das pessoas, muitas vezes em situação de vulnerabilidade social e psicológica, a fim de evitar colocá-las em situações embaraçosas e/ou constrangedoras.

Após essa fase fundamental para a realização da pesquisa, ou seja, a inserção junto às pessoas que serão filmadas, parte-se para o registro videográfico.

As gravações

COMO SE TRATA de uma pesquisa que utiliza instrumento fílmico, há de se levar em conta alguns questionamentos vinculados à técnica e às estratégias fílmicas: deve-se, inicialmente, refletir sobre que tipos de equipamento são mais adequados para as filmagens, sobre a questão concernente à sonorização, ou seja, que tipo de microfone se adéqua melhor ao local de filmagem, além de outro elemento

fundamental que diz respeito à iluminação (se será preciso ou não acrescentar luz ao ambiente). Imbuído dessas questões iniciais, o antropólogo-cineasta inicia outro tipo de questionamento: que tipo de filme será realizado?

Aqui é fundamental ter em mente que filme desejamos realizar, pois essa questão norteará toda a pesquisa fílmica e, posteriormente, o filme montado. Segundo Claudine de France, temos, sobretudo, duas possibilidades: a de realizar um filme de exposição, no qual apresentamos os resultados da pesquisa; e outra, exploratória, que busca conhecer as situações durante a filmagem, sem muitas vezes um prévio conhecimento das mesmas. Nesse sentido, a autora esclarece que,

Dentre as inúmeras atitudes metodológicas possíveis, duas nos parecem fundamentais. Uma consiste em utilizar o filme como meio de exposição dos resultados obtidos através de outros meios de investigação que não o cinema [filme de exposição]; a outra consiste em empregá-lo como meio de exploração, ou seja, de descoberta *sui generis* [filme de exploração]. (FRANCE, 1998, p. 303)

No caso da pesquisa sobre tuberculose, optou-se pela realização de um filme exploratório, ou seja, o cineasta-antropólogo acompanhava todas as fases da pesquisa sem nenhum tipo de interferência, buscava-se adequar aquilo que tínhamos em face. A equipe de realização aqui foi a menor possível, somente o pesquisador com uma câmera videográfica *high-definition* (HD), com microfone omnidirecional. Uma equipe reduzida é frequentemente a melhor solução quando da realização de uma pesquisa de cunho antropológico, pois as pessoas filmadas não têm a sensação de invasão de privacidade e o diálogo flui com maior facilidade. Gravou-se tudo o que se apresentava em nossa frente sem ideias pré-concebidas, ou seja, não interrompíamos a filmagem para refletir sobre o andamento da mesma, seguíamos o fluxo das conversas e direcionávamos a câmera para a fonte sonora. Em vários momentos os espaços para a filmagem eram exíguos, o que nos obrigava a buscar postos de observação,² bem como a busca de planos e enquadramentos apropriados.

Cada momento da pesquisa necessitou de estratégias diferenciadas, pois filmar um grupo focal composto de aproximadamente 20 pessoas sentadas em torno de uma mesa em um espaço pequeno diferencia-se radicalmente de gravar uma

2 Segundo a definição da antropóloga-cineasta Jane Guéronnet (1987, p. 13): “[...] posto de observação é a posição do cineasta no espaço a partir do qual ele realiza a gravação cinematográfica. É a partir deste ponto preciso no espaço, constante ou não, que o cineasta observa o desdobramento dos aspectos e das partes dos seres que ele filma.”

entrevista com somente um entrevistado. No caso dos registros das oficinas de criação buscou-se gravar todas as fases do trabalho, já que nessas havia um produto que era realizado e apresentado no final da atividade.

Num sentido geral no que diz respeito às gravações videográficas nessa pesquisa, foi bastante instigante buscar estratégias que se adaptassem a cada um dos casos. As situações eram filmadas nos espaços onde elas eram realizadas sem que houvesse qualquer tipo de interferência por parte do cineasta-antropólogo. Assim, as entrevistas realizadas foram feitas por outros membros da equipe do projeto – salientando que essas seriam realizadas independentemente da presença da câmera.

É importante observar o cruzamento das varias metodologias durante a investigação, ou seja, todo o processo da pesquisa teria acontecido igualmente se não houvesse ninguém instrumentalizado durante sua realização, captando tudo o que podia ser apreendido pela objetiva da câmera de vídeo, logo, buscou-se obter a maior espontaneidade possível durante as filmagens. Mas o fato da existência da câmera ser concreta, real, faz inicialmente com que estabeleça um diálogo entre agentes da pesquisa e destes em outra instância com a câmera, já que todos ali presentes sabiam da existência da mesma. Em última instância, o diálogo era estabelecido não somente com os presentes, pois todos os participantes tinham consciência que as palavras ali proferidas poderiam repercutir em outros contextos e lugares em decorrência da gravação videográfica. Trata-se aqui de um tipo de alteridade possibilitado pela intermediação do vídeo.

Nesse sentido, ressaltamos, em relação à questão do tratamento da doença, os discursos de alguns dos participantes da pesquisa fílmica.

Um agente comunitário, participante de uma reunião de grupo focal onde havia mais três outros agentes comunitários, observa que:

70% das pessoas portadoras de tuberculose, por se tratar de um tratamento muito longo, elas terminam um fim de semana ou outro, já que a febre passou, optando por uma cervejinha, interrompendo o tratamento, que vêm às vezes até a abandonar o tratamento. Elas pensam que depois da cervejinha, ela pode voltar ao tratamento, que vai dar tudo certo. É aí que ocorre a contaminação de outras pessoas.

Também na reunião do grupo focal com profissionais da saúde, uma enfermeira nota que:

Não é só para a tuberculose, mas para qualquer doença a falta de informação pode levar a melhora ou piora de um paciente. E normalmente muitos pacientes de tuberculose são reincidentes, justamente porque eles não buscam esta informação. Em alguns casos pensam que já estão curados no meio do tratamento, aonde vem o abandono. Acabam tendo de retornar por causa do abandono do tratamento, e às vezes retornam em pior estado.

Já um agente comunitário, durante uma entrevista individual, alerta que:

Tuberculose tem cura. Para que o paciente seja curado depende 30% da medicina e 70% do paciente. Ele tem que ter uma alimentação balanceada, tem que tomar os medicamentos. É em nome da vida, você quer viver, quer se recuperar, então siga as normas, conclua o tratamento.

Um doente de tuberculose alerta para o preconceito do qual ele era vítima desde que foi diagnosticado com tuberculose:

Todo mundo tem preconceito contra a tuberculose, ninguém quer saber se a pessoa fez o tratamento e ficou boa, as pessoas saem de perto. Na casa da minha mãe, eu não bebo mais água nos copos dela, não almoço nos pratos da casa dela. Minha mãe sabe que o tratamento está certinho, minha doença não passa mais para ninguém, mas ela não aceita. Ninguém aceita, as pessoas quando falam comigo, ficam afastadas. Por que esse preconceito com a tuberculose? As pessoas sabem pelas campanhas na televisão, no rádio, na novela que a doença tem cura, mas as pessoas continuam com o preconceito.

Essas falas são alguns exemplos da riqueza das trocas realizadas entre pesquisador e pessoas filmadas durante a pesquisa fílmica, sobretudo quando a pesquisa é realizada de forma não invasiva, empática e respeitante, buscando acompanhar os discursos através de uma *miseenscène* discreta, sem interferência na fala das pessoas filmada. Assim, para Jane Guéronnet (1987, p. 34):

A observação de uma ação qualquer e a inserção que ela supõe no meio estudado podem ser consideradas uma forma de cooperação entre os seres observados e um observador, durante a qual a ação dos observados é mais importante que a do observador.

A edição

APÓS A CAPTAÇÃO das imagens e dos sons, inicia-se outro processo: o da escolha de estratégias de montagem das imagens e dos sons. Privilegiou-se uma montagem sóbria que representasse a riqueza da pesquisa de campo. Dessa forma, optou-se por uma montagem por blocos, nos quais o espectador pudesse acompanhar o desenvolvimento da pesquisa.

Inicialmente, o filme apresenta os grupos focais, depois as entrevistas individuais e, em seguida, são apresentadas as atividades das três oficinas. Finalmente, observamos os participantes da pesquisa reunidos no encontro Tuberculose tem cura, realizado no Pelourinho, que buscava devolver aos participantes da pesquisa partes do trabalho realizado durante os dois anos de atividades. Trata-se de um momento informativo e de convívio onde os participantes da investigação puderam conhecer o trabalho realizado em cada etapa do processo da pesquisa. Assim, vemos os produtos das oficinas serem apresentados e discutidos pelos presentes. Vemos, igualmente, moradores do Pelourinho indagarem os profissionais de saúde sobre diferentes aspectos da tuberculose. Tratou-se aqui do primeiro *feedback* da pesquisa a seus participantes. O discurso, a narrativa da doença, começa a construir-se como um trabalho conjunto elaborado pelas pessoas filmadas e pelos pesquisadores. Este momento é sempre importante em qualquer pesquisa que se realize, tendo em vista que esse olhar sobre nosso trabalho pode nos fazer rever questões ou escolhas que acreditávamos serem as melhores, mas que podem ser questionadas pelos participantes da pesquisa. A este propósito, Claudine de France (1998, p. 339-340) observa a propósito do filme *Horendi*, dirigido por Jean Rouch:

Jean Rouch ensaiaria, nos anos seguintes, uma das primeiras experiências de observação diferida aprofundada, qualificada por ele de 'antropologia partilhada', projetando o copião de *Horendi* (1971) para as pessoas filmadas (sacerdotes e iniciados) para obter deles novas informações, completando depois o registro inicial em função dessas informações..

Por se tratar de uma pesquisa que utilizou diversas metodologias e, sobretudo, a metodologia fílmica, essa questão se torna ainda mais delicada, tendo em vista que

expõe-se fatos da vida de outras pessoas, e, nesse sentido, todo cuidado é necessário para não colocá-las em situações de constrangimento. É necessário enfatizar que o trabalho de montagem do material levou em conta essas questões, buscando enfatizar pontos positivos que de alguma forma não prejudicassem a imagem das pessoas filmadas. Trata-se, pois, de um filme documentário etnográfico, mais ainda por ter como tema questões vinculadas à saúde e à doença, nesse sentido, questões de cunho ético que devem perpassar qualquer outro tipo de interesse. O respeito do outro aqui deve ser privilegiado.

O filme *Conversações sobre a tuberculose*, realizado em 2010, foi resultado da pesquisa empírica, com a duração de 120 minutos. Ele mostra certas situações, onde ressalta, por vezes, a vulnerabilidade, preocupações e sentimentos de discriminação dos participantes, mas busca ser ético e respeitoso em relação às pessoas filmadas.

No campo sonoro, optou-se em editar somente os sons captados durante as gravações (som direto), não se incluiu nenhum tipo de comentário, exceto alguns escritos que auxiliam o espectador na leitura do filme. Outro aspecto importante foi a escolha de introduzir uma música melódica que abre e fecha o filme e está presente nos momentos de transição, por exemplo: a passagem dos grupos focais para as entrevistas. É uma música discreta que tem por objetivo simplesmente tornar o filme mais acessível e atrativo.

Considerações finais

A **ANTROPOLOGIA FÍLMICA** constitui um suporte importante tanto para a investigação fundamental ou aplicada em saúde, como para a formação dos profissionais das diversas ciências da saúde e sociais, sendo fundamental para a elaboração de produtos no âmbito da comunicação e da promoção da saúde.

A introdução da câmera, da imagem animada sonora na pesquisa, vem trazer contributos importantes ao nível da observação, da descrição e linguagem, da análise e da comunicação. A utilização do método fílmico na pesquisa favorece a análise das várias dimensões da comunicação, do estudo da relação das representações e das práticas e múltiplos significados e perspectivas de análise, permitindo que o pesquisador possa apreender elementos fugazes e efêmeros que passariam

despercebidos se fosse utilizada somente a observação direta (sem instrumentação fílmica). A câmera, ao permitir o registo global, contínuo e minucioso das atividades, dos comportamentos e dos discursos, ao captar o gesto e a palavra, vem revelar elementos comunicacionais, comportamentais, emocionais e da vida quotidiana, os quais aparecem como banais e fugazes, como detalhes sem importância, mas que são, todavia, muito importantes para o estudo do ser humano no seu universo social, familiar, cultural e de saúde, para a compreensão das relações que se estabelecem com os outros e para suas formas de pensar e agir.

Este método favorece, igualmente, observar e analisar como se processa a representação da doença através do material obtido durante a pesquisa fílmica. A edição do material videográfico pretende abordar diversas questões relativas às representações da tuberculose e poderá ser utilizado como produto e estratégia comunicacional em saúde a fim de permitir uma relação dialógica entre os diversos agentes envolvidos na questão e favorecer a análise comparativa, a mudança comportamental e a competência cultural em saúde. (RAMOS, 2004, 2008a, 2008b, 2012) Esse material poderá ser disponibilizado nos centros de saúde, comunidades e organizações não governamentais (ONGs), visando minimizar, entre outros aspectos, a questão do preconceito, da discriminação e do estigma, muito presentes no que concerne ao doente com tuberculose na sociedade e muito visível nas diversas falas das pessoas filmadas.

Através da utilização de metodologia fílmica e participativa na pesquisa e intervenção em saúde, pode-se elaborar, partilhar e discutir produtos e atividades de comunicação em saúde que podem ajudar os indivíduos, os grupos, as comunidades e os profissionais a desenvolverem, nomeadamente:

- a) melhor conhecimento, conscientização, participação, capacitação e controle do indivíduo no seu processo de saúde e das questões de saúde em geral, ao nível dos problemas e das soluções;
- b) melhor compreensão por parte do indivíduo das suas atitudes, comportamentos e da sua saúde, assim como da dos seus familiares e das necessidades da sua comunidade, para que possam desenvolver-se práticas de prevenção da doença e promotoras de saúde e bem-estar;
- c) melhor adaptação à doença e redução da ansiedade e sofrimento;
- d) o combate aos estigmas, preconceitos, estereótipos e ideias erradas em relação à saúde e a certas doenças, como por exemplo à tuberculose, assim como, à discriminação e exclusão do indivíduo portador de tuberculose;

- e) a comunicação, o diálogo e a reflexão entre os profissionais;
- f) a uma maior humanização e melhor comunicação nos cuidados e serviços de saúde;
- g) a cidadania em saúde e cidadãos informados, implicados e responsáveis.

A articulação entre saúde, comunicação e antropologia fílmica poderá ajudar a um melhor conhecimento da saúde e da doença, a melhor compreender e combater uma doença altamente estigmatizante e discriminatória que atinge elevados índices de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo. Torna-se fundamental a integração de uma abordagem multi e interdisciplinar, multidimensional, ecológico-cultural e participativa na pesquisa, informação, prevenção e políticas públicas em saúde, muito em particular relativas à tuberculose.

Referências

BATESON, Gregory; MEAD, Margaret. *Balinese character: a photographic analysis*. New York: The New York Academy of Sciences, 1942.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Manual de recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

COMOLLI, Annie. *Cinématographies des apprentissages: fondements et stratégies*. Paris: Arguments, 1995.

FRANCE, Claudine de. Antropologia fílmica: uma gênese difícil, mas promissora. In: FRANCE, Claudine de (Ed.). *Do filme etnográfico à Antropologia Fílmica*. Tradução de Marcius Freire. Campinas: UNICAMP, 2000. p. 17-42.

FRANCE, Claudine de. *Cinema e Antropologia*. Tradução de Marcius Freire. Campinas: UNICAMP, 1998.

GUÉRONNET, Jane. *Le geste cinématographique*. Nanterre: Université Paris X, 1987.

- RAMOS, Natália. Cinema e pesquisa em Ciências Sociais e Humanas: contribuição do filme etnopsicológico para o Estudo da Infância e Culturas. *Contemporânea*, Salvador, v. 8, n. 2, p. 1-28, dez. 2010.
- RAMOS, Natália. Comunicação e saúde em contexto multicultural. In: ENCONTRO DE ESTUDOS MULTIDISCIPLINARES EM CULTURA, 4., 2008, Salvador. *Anais eletrônicos...* Salvador: UFBA, 2008a. Disponível em: <<http://www.cult.ufba.br/enecult2008/14556-02.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2013.
- RAMOS, Natália. Comunicación en la salud e interculturalidade: para una mejor intervención en salud en el contexto de diversidade cultural. In: ALVAREZ, Heberto Priego; REMOALDO, Paula (Org.). *Mercadotecnia Social en Salud: teoria y práctica*. Tabasco: Universidade Juárez Autónoma de Tabasco, 2012. p. 65-109.
- RAMOS, Natália. Contribuição do método filmico para o estudo das representações sociais: perspectivas teóricas e de pesquisa. In: MOREIRA, Antónia Paredes (Org.). *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: UFPB, 2005. p. 365-400.
- RAMOS, Natália. Interculturalidade e comunicação nos cuidados de saúde. In: RAMOS, Natália (Org.). *Saúde, migração e interculturalidade*. João Pessoa: UFPB, 2008b. p. 97-132.
- RAMOS, Natália. Perspectivas metodológicas em investigação: o contributo do método filmico. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, Lisboa, v. 37, n. 3, p. 35-62, 2003.
- RAMOS, Natália. *Psicologia Clínica e da Saúde*. Lisboa: Universidade Aberta, 2004.
- RAMOS, Natália; SERAFIM, José Francisco. Cinema e mise en scène: histórico, método e perspectivas de pesquisa intercultural. *Repertório – corpo e cena*, Salvador, v. 12, n. 13, p. 89-97, 2009.
- ROUCH, Jean. La caméra et les hommes. In: FRANCE, Claudine de (Ed.). *Pour une anthropologie visuelle*. Paris: Mouton Éditeur; New York: La Haye , 1975. p. 53-71.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. *Global tuberculosis control*. Genebra: WHO, 2011. 111 p.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. *Global tuberculosis control*. Genebra: WHO, 2012. 306 p.