

A ABORDAGEM FOTOETNOGRÁFICA NA AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E DE ENFERMAGEM¹

THE PICTORIAL ETHNOGRAPHIC APPROACH FOR THE EVALUATION OF THE HEALTH AND NURSING SERVICES

ABORDAJE FOTOETNOGRÁFICA PARA LA EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DE ENFERMERÍA

Marta Maria Melleiro², Dulce Maria Rosa Gualda³

¹ Artigo extraído da tese de doutorado “Experiências e expressões de gestantes na interação com o sistema de saúde: um enfoque fotoetnográfico”, apresentada à Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP); 2003.

² Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da USP.

³ Professora Titular do Departamento Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação. Enfermagem. Antropologia Cultural.

RESUMO: A abordagem antropológica e a fotoetnografia vem permitindo aos profissionais que atuam nos serviços de saúde e de enfermagem, uma compreensão mais abrangente do fenômeno saúde-doença e, assim, propiciando o efetivo atendimento das necessidades e expectativas dos usuários. Este estudo tem por objetivo compreender a experiência de gestantes, no seu contato com um serviço materno-infantil, por ocasião do parto. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujo cenário foi o Hospital Universitário da USP. As participantes da pesquisa foram seis gestantes-usuárias da referida instituição e a coleta dos dados ocorreu por meio da entrevista e de fotografias tiradas pelas próprias participantes. Os dados foram categorizados seguindo o caminho proposto por Janesick e interpretados pelo modelo donabedian. Os achados demonstraram que a linguagem visual pode favorecer o melhor entendimento dos significados culturais e com isso fornecer subsídios para a melhoria do atendimento aos usuários e para a avaliação dos serviços de saúde.

KEYWORDS: Evaluation. Nursing. Cultural anthropology.

ABSTRACT: The anthropological approach and the pictorial ethnography allow the professionals who work in the health and nursing services to have a better understanding of the phenomenon related to health-disease, which permits the effective assistance to meet the users' needs and expectations. The aim of this study was to understand the pregnant women's experience concerning their contact with the maternal-infantile health service before labor. It is a qualitative research developed in the School Hospital of USP. The participants were six pregnant women who used the hospital services and the data were collected through interviews and photos taken by the participants. The data were categorized according to Janesick's proposal and interpreted based on donabedian's model. The results showed that the visual language provides a better understanding of the cultural meanings and, in this way, it improves the health assistance given to the users and the evaluation of health services.

PALABRAS CLAVE: Evaluación. Enfermería. Antropología cultural.

RESUMEN: El abordaje antropológico y la fotoetnografía permite que los profesionales que actúan en los servicios de la salud y de enfermería, tengan una comprensión más amplia sobre el fenómeno salud-enfermedad, propiciando una atención más efectiva de las necesidades y expectativas de los usuarios. Este estudio tuvo por objetivo comprender la experiencia de las gestantes frente al contacto que tuvieron con el servicio de salud materno-infantil por ocasión del parto. Este estudio es una investigación cualitativa, cuyo escenario fue el Hospital Universitario de la USP. Las participantes de la investigación fueron seis gestantes usuarias de la referida institución y la colecta de datos ocurrió por medio de las entrevistas y de fotografías tomadas por las propias participantes. Los datos fueron categorizados según el camino propuesto por Janesick e interpretados através del modelo donabedian. Los hallazgos demostraron que el lenguaje visual puede favorecer una mejor atención de los significados culturales y así, dar auxilio para una mejoría en el atendimento a los usuarios y la evaluación de los servicios de la salud.

Endereço: Marta Maria Melleiro
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419
05.403-000 - Pinheiros, São Paulo, SP.
E-mail: melleiro@usp.br

Artigo original: Pesquisa
Recebido em: 12 de agosto de 2005
Aprovação final: 01 de março de 2006

INTRODUÇÃO

A abordagem antropológica na avaliação de serviços de saúde e de enfermagem vem permitindo aos profissionais que atuam nessas instituições, uma compreensão mais abrangente do fenômeno saúde-doença e, conseqüentemente, propiciando o efetivo atendimento das necessidades e expectativas dos usuários.

A utilização dos conceitos da antropologia, na área de saúde, é fundamental para a compreensão do processo saúde-doença. Aliado aos dados quantitativos da epidemiologia e com o conhecimento técnico-científico das doenças, qualquer ação de prevenção, tratamento ou de planejamento de saúde deve levar em consideração os valores, as atitudes e as crenças de uma população.¹

A antropologia interpretativa advoga por um conceito de cultura essencialmente semiótico, onde os indivíduos ou uma determinada comunidade expressam e tecem suas considerações de acordo com as vivências de seu contexto natural.

Nessa perspectiva, “o homem é um animal amarrado à teias de significados que ele mesmo teceu, e dessa forma, assume a cultura como sendo essas teias e a sua análise, portanto, não como uma ciência experimental em busca de leis, mas como uma ciência interpretativa à procura do significado”.^{2:15}

Cabe salientar, que a antropologia interpretativa tem como objeto de estudo a cultura tomada em pequenos recortes, minuciosamente analisada pelo método etnográfico, tendo como característica uma grande riqueza de detalhes em relação à dinâmica cultural reconhecível a partir dos processos sociais inerentes ao grupo estudado.³

Ao entender os serviços de saúde como realidades com dinâmicas socioculturais particulares, é que inúmeros trabalhos vêm demonstrando a contribuição que a antropologia pode dar para as investigações referentes à avaliação da qualidade desses serviços, incluindo critérios dos usuários na sua avaliação.

Nesse cenário, “a abordagem holística em antropologia demonstra que a questão da qualidade de serviços deve ser vista dentro do contexto da estrutura dos serviços de saúde, das circunstâncias sócio-econômicas da vida dos usuários e das diferenças entre os modelos de atenção à saúde”.^{4:283-99}

Sob essa ótica, destaca-se que “a doença é uma realidade construída e o usuário dos serviços de saúde é um personagem social. Portanto, tratar o fenômeno saúde-doença unicamente com os instrumentos anátomo-fisiológicos da medicina ou com as medidas

quantitativas da epidemiologia clássica, constitui uma miopia frente ao social e um equívoco no recorte da realidade a ser estudada”.^{1:234}

Corroborando com essas assertivas, acreditamos que a proposta de inserção da antropologia, na avaliação dos serviços de saúde e de enfermagem, pode oferecer subsídios para uma assistência que resulte na melhoria do atendimento de saúde dos usuários desses serviços. Nessa direção, encontramos a fotoetnografia como uma estratégia inovadora na coleta de dados relativos ao contexto em que os serviços de saúde se inserem.

A pesquisa etnográfica tem mostrado como a compreensão da realidade é também composta por sensações e sentimentos. Assim como na antropologia, a fotografia tem um observador participante que escava detalhes e fareja com seu olhar o alvo e o objeto de suas lentes e de sua interpretação. Nessa linha, o valor da câmera como um instrumento etnográfico é similar ao gravador de áudio: a câmera fornece um traço preciso dos eventos que deixam uma grande liberdade para a interpretação analítica.⁵

O estudo da imagem é fundamental para o entendimento dos múltiplos pontos de vista que os homens constroem a respeito de si mesmos e dos outros, de seus comportamentos, de seus pensamentos e de seus sentimentos em relação a diferentes experiências de tempo e espaço. Trata-se de tomar a imagem como objeto, procurando compreender o lugar dos ícones como parte constitutiva dos sistemas simbólicos, estendendo a eles as mesmas preocupações teóricas e metodológicas presentes no estudo das representações sociais.⁶

Em contrapartida, é importante lembrar que o uso dos métodos visuais não é uma panacéia para todos os problemas etnográficos e nem o ponto de partida para o início das descobertas etnográficas. Todavia, a fotoetnografia pode mostrar tendências, permitindo que os olhos façam os trabalhos que, muitas vezes, eram realizados somente pela linguagem escrita nos estudos etnográficos.⁷

Fundamentas nessas premissas, é que nos dispusemos a realizar um estudo, de cunho fotoetnográfico, com gestantes-usuárias de um serviço materno-infantil, tendo por objetivo: compreender a experiência da mulher, no seu contato com um serviço de saúde materno-infantil, por ocasião do parto.

PERCURSO METODOLÓGICO

O cenário do estudo foi o Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU/USP), sendo o

cenário focalizado constituído pelas seções de centro obstétrico, berçário e alojamento conjunto da referida instituição.

Os aspectos éticos da pesquisa foram delimitados de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que versa sobre pesquisas envolvendo seres humanos.⁸ O projeto de pesquisa foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e à Comissão de Ensino e Pesquisa (COMEP) do HU/USP.

A população foi constituída por seis gestantes-usuárias do HU/USP, as quais foram convidadas a participar do estudo, por ocasião de uma visita instituída pelo hospital, por volta do sétimo mês de gestação, com o intuito de iniciar o acolhimento dessas mulheres antes do parto. Nessa oportunidade, as gestantes foram esclarecidas sobre objetivo da pesquisa e sobre os procedimentos metodológicos adotados pelas pesquisadoras. Após o aceite das mesmas, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias.

A técnica e a estratégia de coleta de dados empregadas nesta investigação foi a entrevista etnográfica e o recurso fotográfico, respectivamente. Para tanto, foram entregues às gestantes máquinas fotográficas, de fácil manuseio, para que fotografassem o hospital durante a referida visita e, dessa forma, registrassem aspectos que fossem significativos no âmbito hospitalar.

Nesse momento, quando propusemos às gestantes que fotografassem a visita que fariam à área materno-infantil do HU/USP, que o fizessem sem restrições, que registrassem os aspectos que considerassem positivos e negativos, excetuando-se, por questões éticas, quando não houvesse a autorização das pessoas presentes, a princípio a reação das mesmas foi de surpresa e incredulidade. Para essas usuárias estar tendo a possibilidade de conhecer o local onde teriam seus bebês já era um fato novo e fotografar esse local e poder ter acesso a esse registro soava como algo inusitado.

Nessas visitas foram produzidas, aproximadamente, 200 fotografias, as quais subsidiaram, posteriormente, as entrevistas com as participantes do estudo. Após a revelação do filme fotográfico, entrávamos em contato com as gestantes para que as entrevistas fossem agendadas, sendo o local, a data e o horário escolhidos pelas mesmas. Algumas fizeram a opção pela realização das entrevistas em suas residências e outras preferiram que as mesmas ocorressem no HU/USP.

A duração das entrevistas variou entre 20 e 45 minutos, pautando-se em um roteiro, o qual era composto por questões norteadoras, por dados de identi-

cação e por informações subjetivas demonstradas, durante o momento da entrevista, pelas participantes e observadas pelas pesquisadoras.

As questões norteadoras da entrevista foram: como foi para você ter visitado o hospital antes do parto?; o que lhe chamou a atenção quando fotografou essas pessoas/lugares/equipamentos?; o que essas fotografias significam para você?

As entrevistas foram transcritas na íntegra pelas pesquisadoras. Para tanto, foram utilizadas etapas de transcrição, textualização e transcrição.⁹

Durante a fase de transcrição das entrevistas foram mantidos contatos com as participantes, nos retornos ao hospital e via telefone, a fim de que alguns tópicos fossem aprofundados e, com isso, que a construção das narrativas retratasse ao máximo a experiência vivenciada por elas. Por vezes, retornávamos, também, ao material fotográfico, o qual esclarecia condições relatadas pelas participantes.

Com a finalização desse processo, se deu um novo contato, para que fosse possível a conferência das entrevistas, onde, após algumas correções, o texto pôde ser legitimado e autorizado a sua divulgação. Nesse momento, ficou acordado que os nomes fictícios das participantes seriam Ametista, Cristal, Jade, Pérola, Safira e Coral.

Os dados deste estudo foram coletados e analisados simultaneamente, buscando-se os eventos significativos extraídos das narrativas. A análise desenvolveu-se em níveis crescentes de complexidade, o qual possibilitou a categorização, culminando na divulgação do tema cultural. Durante esse processo as pesquisadoras tiveram a oportunidade de tratar os dados em todas as suas formas igualmente, de modo a interpretá-los.¹⁰

A CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS EXTRAÍDOS DAS NARRATIVAS

As categorias culturais são resultantes dos conceitos identificados nas narrativas das participantes do estudo. Em termos clássicos, antropólogos e sociólogos referem que encontrar relações e padrões entre duas ou mais categorias conduz à totalidade da narrativa.

No processo de categorização o pesquisador tem a oportunidade de tratar os dados em todas as suas formas igualmente, podendo categorizar e agrupar os dados de forma a interpretá-los.¹⁰ Para tanto, utiliza constantemente a análise comparativa para procurar

afirmativas e índices do comportamento que ocorrem através do tempo e na variedade dos períodos durante a investigação.

Neste estudo, a categoria encontrada referente a fotoetnografia foi: o recurso fotográfico como uma estratégia para a avaliação de serviços de saúde, tendo a mesma se subdividido em três subcategorias, a saber: a fotografia como elemento facilitador da memorização de recursos humanos, materiais e físicos; a fotografia e o registro de eventos significativos e a fotografia, o impacto e o processo de reflexão.

A ANÁLISE DOS DADOS À LUZ DO MODELO DONABEDIANO

O modelo de avaliação de qualidade de serviços de saúde advoga que a qualidade da assistência não se constitui num atributo abstrato e sim, é construída pela avaliação do cuidado por meio de três enfoques.¹¹ São eles:

- estrutura: implica nas características dos estabelecimentos de saúde relacionadas aos recursos humanos, materiais, físicos e ao modelo organizacional;
- processo: refere-se ao que de fato é realizado durante a prestação da assistência;
- resultado: configura o impacto da assistência prestada no estado de saúde do usuário e da população.

Nesse cenário é importante lembrar que um bom modelo de avaliação deve responder às seguintes questões: a infra-estrutura existente atende às necessidades do usuário? Os processos estão ocorrendo de maneira adequada? Os resultados obtidos são bons? Os clientes estão satisfeitos com os serviços oferecidos?

Na categoria e nas subcategorias culturais que emergiram das narrativas das participantes, foi possível encontrar respostas a esses questionamentos, como observamos a seguir:

O recurso fotográfico como uma estratégia para a avaliação de serviços de saúde

Nessa categoria, por meio do olhar fotográfico, foram identificados os principais interesses e inquietações das gestantes com relação ao âmbito hospitalar. Essas usuárias tiveram a oportunidade de desvendar situações que, provavelmente, seriam consideradas fonte de estresse e ao questioná-las puderam dar-lhes uma nova interpretação.

As salas de parto e o berçário foram às unidades mais fotografadas, levando-nos a inferir que as peculi-

aridades das mesmas devam ser cada vez mais abordadas com as gestantes, tanto individualmente quanto em grupos, durante o período do pré-natal.

Dentro dessa categoria foram encontradas três subcategorias, as quais referem-se à fotografia como um fator importante no processo de memorização de recursos humanos, materiais e físicos, no registro de eventos e de procedimentos significativos e na reflexão e na interpretação do material fotografado.

A descrição dessas subcategorias permitiu-nos correlacioná-los com as três dimensões avaliativas, estrutura, processo e resultado.¹¹ Assim, a seguir, passamos a discuti-las nesse contexto.

A fotografia como elemento facilitador da memorização de recursos humanos, materiais e físicos

Nessa subcategoria observa-se a preocupação das usuárias com os recursos humanos, materiais e físicos, remetendo-nos a dimensão de estrutura. Os discursos a seguir demonstram o quanto o conhecimento prévio dos recursos humanos e físicos do hospital podem minimizar o estresse presente nesse período que antecede o parto.

Gostei muito de ter conhecido algumas pessoas, algumas enfermeiras, que espero que estejam no dia em que eu internar, porque assim já não é todo mundo estranho e isso facilita muito [...] (Cristal).

Quis também fotografar as funcionárias da limpeza, porque acho que no hospital a limpeza tem que ser rápida, durante todo o tempo, não pode ter pausa [...] o hospital tem que estar sempre muito limpo, para não ter problema de infecção (Pérola).

Esta é a foto da sala onde a gente é examinada assim que chegamos ao hospital, é quando ficamos sabendo se está ou não na hora do nascimento [...] (Coral).

Eu me senti bem na sala de parto, veja quantas fotos eu tirei. Aquelas paredes verdes me tranquilizaram e aqueles aparinhos todos me deram segurança (Pérola).

Os relatos apresentam-se impregnados de simbolismo. E o quê há de imaginário nos símbolos fotografados pelas gestantes no hospital?

Os símbolos, enquanto elementos da cultura, são realidades físicas ou sensoriais que os indivíduos utilizam, atribuindo-lhes valores e significados específicos. Podem ser constituídos por palavras, sinais sensoriais, valores, crenças ou objetos materiais, os quais virão representar uma determinada situação, passível de interpretação.¹²

Os sinais indicativos, as placas e as portas foram, reiteradamente, fotografados pelas gestantes, tendo algumas alegado que fotografá-los seria uma maneira de transpor esses obstáculos, de entrar em contato com essa nova realidade e de classificar cada período.

Fiz questão de fotografar todas as entradas dos lugares por onde iria passar, acho que era uma maneira de tentar memorizar cada uma daquelas entradas, porque sabia que em breve retornaria para ter minha filha (Jade).

A visita começou pela área externa do hospital, onde fotografei a entrada dos pacientes e ela não me agrada [...] (Pérola).

Quando fotografei as entradas de cada setor e todas aquelas placas, estava querendo classificar cada período (Ametista).

Os depoimentos ratificam que os significados podem ser armazenados através dos símbolos, os quais dramatizados em rituais e relatados em mitos, parecem resumir, de alguma maneira, tudo que se conhece sobre a forma como é o mundo, a qualidade de vida emocional que ele suporta, e a modo como deve comportar-se quem está nele. Assim, o poder dos símbolos provém de sua suposta capacidade de identificar o fato com o valor no seu nível mais fundamental, de dar sentido à realidade.²

A fotografia e o registro de eventos significativos

No que se refere à dimensão de processo, verifica-se que os procedimentos realizados, durante o ciclo gravídico-puerperal, são fortemente mencionados pelas gestantes. As mulheres são, desde a infância, condicionadas negativamente com relação ao parto, por meio de informações recebidas da comunidade à qual pertencem, da mídia e, paradoxalmente, por parte dos profissionais de saúde. Isso acarreta nas futuras mães, sentimentos de medo e ansiedade, os quais podem interferir de maneira contraproducente no processo de nascimento.

As salas de pré-parto e de parto, muitas vezes, foram fotografadas pelas gestantes, em virtude dos procedimentos que elas acreditavam que ocorreriam nas mesmas. As falas abaixo demonstram que as gestantes parecem antecipar a experiência do nascimento, na medida em que se referem às questões relativas ao preparo para o parto.

E já nesta outra sala que é a sala de pré-parto, eu fotografei porque é nela que vou estar esperando o momento do nascimento do meu filho, então não poderia ser um lugar qualquer, porque é lá que vão preparar a gente [...]. Têm mulheres que ficam em macas, sem conforto e eu não acho isso certo [...] (Coral).

Em compensação, fotografei pouco as salas de parto [...]. Sei que é lá que passamos pela maior experiência de nossas vidas, mas [...]. Mas me parece que é também uma sala de tortura para as mulheres [...] (Ametista).

A possibilidade de ser submetida a um determinado tipo de parto, o fórcepe, aparece como um outro fator de ansiedade, as gestantes relatam histórias de iatrogenias decorrentes desse parto, ratificando-se o estigma negativo imputado a ele. As expressões dessas experiências refletem a bagagem cultural dessas mulheres, sendo representadas e defendidas nessa perspectiva.

[...] Eu já ouvi tanta história de parto, a minha tia teve um parto fórcepe que machucou a cabecinha do nenê, uma amiga minha também, o médico puxou o nenê com fórcepe e quebrou o seu bracinho, quando o parto é cesárea essas coisas não acontecem, não é mesmo? (Ametista).

Tenho medo do parto fórcepe, porque ouvi dizer que machuca a cabeça do nenê. Já imaginou o nenê tão pequenininho e com dor, com a cabecinha toda machucada [...] (Cristal).

As gestantes registraram, também, aspectos referentes a importância da educação para saúde e da humanização da assistência, demonstrando que o conhecimento prévio dos procedimentos a serem realizados por ocasião do parto, é visto como um elemento facilitador para a melhor adaptação ao hospital e para minimizar a ansiedade e a tensão.

Já no alojamento conjunto achei legal a sala das mães, onde as enfermeiras ensinam a cuidar dos nenês, achei importante porque têm mães, como eu, que não têm experiência com nenês, então podem aprender durante a internação (Ametista).

Aqui eu percebi que é diferente, veja a foto dessa sala [...] é onde as mães aprendem muitas coisas sobre o nenê e tudo que é preciso saber depois do parto (Pérola).

Vi no berçário alguns casais com seus nenês, isso mostra a importância dos pais estarem próximos de seus filhos e o bebê tendo aqui todo o apoio dos pais, porque veja essa foto [...], a mãe está amamentando e o pai acompanhando [...], eu acho que isso ajuda muito o nenê [...] (Coral).

Olha essa foto [...]. O HU aceita visita de criança, eu nunca vi hospital aceitar isso [...] mas fiquei pensando que está certo e fiquei contente porque meu filho pode vir me visita (Safira).

A fotografia, o impacto e o processo de reflexão

O enfoque avaliativo de resultado é, nitidamente, observado nas falas das gestantes, onde as mesmas expressam o valor e o impacto dessa experiência, bem como projetam a sua importância para outras mulhe-

res que estejam na mesma fase em que elas se encontram. Configura-se, assim, os efeitos da assistência à que essas gestantes estão prestes a receber.

Hoje, olhando para essas fotos, vejo que foi muito bom ter visitado o hospital antes do parto, e a atenção que recebi foi uma forma deles me dizerem: olha não tenha medo, vai dar tudo certo, então para mim foi excelente em termos de informação, de tirar o medo, de eliminar muitas coisas que eu ouvia falar, de saber que é um lugar limpo, saber que vou estar amparada, que meu nenê não vai sumir de lá, que vai sair de lá até registrado, enfim tudo isso [...] (Ametista).

E ter conhecido o hospital antes do parto me tirou o medo do que iria passar pela minha frente [...]. Quando entrei aqui na USP eu disse: é aqui que vou ter o meu nenê [...]. Eu creio que se todas as grávidas fizessem tudo o que eu fiz, elas não teriam medo e se sentiriam seguras na hora do parto (Coral).

E fiquei pensando que na outra gestação tive meu filho em um hospital particular, com tudo pago e não tive nada do que estou tendo aqui e não fui tão bem atendida como estou sendo aqui (Jade).

Constata-se por meio da análise dessas subcategorias que, apesar da interdependência existente entre elas, é possível percebê-las e interpretá-las separadamente quando se avalia a qualidade da assistência prestada pelos serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou conhecer expressões e sentimentos manifestados pelas gestantes, relativos ao processo de nascimento. Isso permitindo-nos refletir sobre o enfoque que vem sendo dado à assistência materno-infantil nos serviços de saúde e sobretudo acerca da necessidade de se difundir a perspectiva antropológica nessa área, onde se consiga aproximar o conhecimento técnico-científico do conhecimento cultural das usuárias dos serviços de saúde.

Sob esse prisma, torna-se imperativo a mudança de postura dos profissionais de saúde, envolvidos na assistência materno-infantil, no que se refere a adoção do conceito pleno de saúde. Esse conceito envolve um olhar abrangente para o contexto cultural, histórico e antropológico, onde estão inseridas as usuárias que se querem ver protagonistas do processo de nascimento.

Desse modo, e em uma análise estratégica, torna-se necessário que esforços sejam reunidos na construção de viabilidade, mapeando-se todos os atores que possam colaborar para que essa mudança na relação profissional de saúde-usuário ocorra, visando a efetiva participação desse usuário no processo saúde-do-

ença e a tão propagada humanização da assistência.

Com relação a fotoetnografia, acreditamos que a sua inserção, neste estudo, não deva ser vista somente como mais uma das técnicas de pesquisa de campo, mas também com uma outra forma narrativa, que somada ao texto etnográfico, veio enriquecer e dar maior densidade aos resultados obtidos.¹³ Assim, o recurso fotográfico permitiu uma melhor compreensão daquilo que as participantes do estudo tinham a dizer sobre as suas experiências e as suas expressões e também auxiliaram-nas na construção de suas próprias narrativas.

Considerando que as imagens não devam ser vistas como mero registro da realidade e entendendo que as participantes deste estudo carregam crenças, valores que absorvem de sua cultura e de sua sociedade, acreditamos que a linguagem visual teve a autonomia de registrar e, ainda, de transmitir as emoções deste grupo cultural. Nesse sentido, as fotos realizadas pelas usuárias expressaram os seus interesses, as suas idiosincrasias e os seus sentimentos pelos objetos fotografados.

A análise dos dados à luz do modelo donabediano permitiu-nos dentro das dimensões avaliativas de estrutura, de processo e de resultado verificar a apreensão da realidade hospitalar sob a ótica das gestantes-usuárias.

Tendo em vista essas considerações, acreditamos que seja possível aliar as tendências positivistas dos processos avaliativos, nos serviços de saúde e de enfermagem, com a abordagem antropológica, onde os usuários desses serviços tenham espaço para se manifestar e com isso participar efetivamente do processo saúde-doença.

REFERÊNCIAS

- 1 Minayo MC. Abordagem antropológica para avaliação de políticas sociais. Rev. Saúde Públ. 1991 Jun; 25(3): 233-8.
- 2 Geertz CA. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos; 1989.
- 3 Mascarenhas AO. Etnografia e cultura organizacional: uma contribuição da antropologia à administração de empresas. Rev Adm Empresas. 2000 Abr-Jun; 42(2): 88-94.
- 4 Atkinson SJ. Anthropology in research on the quality of health services. Cad. Saúde Públ. 1993 Jul-Set; 9(3): 283-99.

- 5 Andrade R. Fotografia e antropologia: olhares fora-dentro. São Paulo: Estação Liberdade/Educ; 2002.
- 6 Alegre MSP. Reflexões sobre iconografia etnográfica: por uma hermenêutica visual. Cap.5. In: Feldman-Bianco B, Leite MLM, organizadoras. Desafios da imagem-fotografia, iconografia e vídeo nas ciências sociais. Campinas: Papirus; 1998. p.75-112.
- 7 Prosser J. Image based on research. London: Falmer Press; 1998.
- 8 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Bioética. Supl.2. In: Resolução No 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (BR): O Conselho; 1997. p.15-25.
- 9 Meihy JCSB. Manual de história oral. São Paulo: Loyola; 1998.
- 10 Janesick VJ. The choreography of qualitative research design. In: Denzin NK, Lincoln YS, editors. Handbook of qualitative research. 2nd ed. London: Sage; 1995. p.379-99.
- 11 Donabedian A. The role of outcomes in quality assessment and assurance. Quality Review Bulletin 1992 Jun; 20(6): 975-92.
- 12 Marconi MA, Presotto ZMN. Antropologia: uma introdução. São Paulo: Atlas; 1992.
- 13 Achutti LER. Fotoetnografia: um estudo de antropologia visual sobre cotidiano, lixo e trabalho. Porto Alegre: Tomo Editorial; 1997.