



Revista de Saúde Pública

ISSN: 0034-8910

revsp@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

de Andrea Gomes, Mara H; Silveira, Cássio
Sobre o uso de métodos qualitativos em Saúde Coletiva, ou a falta que faz uma teoria
Revista de Saúde Pública, vol. 46, núm. 1, febrero, 2012, pp. 160-165
Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240196020>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Mara H de Andrea Gomes^I

Cássio Silveira^{II}

Sobre o uso de métodos qualitativos em Saúde Coletiva, ou a falta que faz uma teoria

On the use of qualitative methods in Collective Health, or the lack of a theory

RESUMO

O artigo problematiza certos usos de métodos qualitativos no campo da saúde coletiva que se caracterizam pela ausência de referências teóricas e escamoteiam a racionalidade presente na sua exclusiva utilização como técnica. A proliferação e aceitação desses estudos possivelmente ocorrem pela força da racionalidade instrumental com que têm sido conduzidos. Frequentemente vistos de maneira cuidadosa, os resultados nem sempre são secundados pela apresentação criteriosa do quadro teórico que fundamenta a interpretação. O uso de técnicas “validadas”, os discursos construídos e as narrativas das ações dos “sujeitos” pesquisados não comprometem o pesquisador na relação, já que prescindem da contextualização histórico-espacial e do marco teórico-metodológico que imprimem sentido histórico e social aos estudos.

DESCRIPTORES: Pesquisa Qualitativa. Metodologia. Medidas, Métodos e Teorias. Saúde Pública. Reflexão crítica.

ABSTRACT

The present study problematizes certain uses of qualitative in the field of collective health methods, which are characterized by a lack of theoretical references and gloss over the rationality involved in their use as a technique exclusively. The proliferation and acceptance of such studies probably occur due to the strength of the instrumental rationality with which they have been conducted. Although frequently observed in a careful way, the results are not always supported by a careful presentation of the theoretical framework that underlies the interpretation. The use of “validated” techniques, the discourses constructed, and narratives of the actions of the “subjects” studied do not commit the researcher to the process of investigation, as they are separated from the historical-spatial contextualization and the theoretical-methodological landmark that imprint a historical and social sense to studies.

DESCRIPTORS: Qualitative Research. Methodology. Measurements, Methods and Theories. Public Health. Critical thinking.

^I Escola Paulista de Medicina. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

^{II} Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

Correspondência | Correspondence:

Mara H. de Andrea Gomes
Rua Borges Lagoa, 1.341
Vila Clementino
04038-034 São Paulo, SP, Brasil
E-mail: maraandrea@unifesp.br

Recebido: 15/4/2011

Aprovado: 29/7/2011

Artigo disponível em português e inglês em:
www.scielo.br/rsp

INTRODUÇÃO

A julgar pelo crescente conjunto de artigos publicados ou trabalhos enviados para publicação em revistas da área de saúde coletiva, pode-se considerar que, hoje, são reconhecidas as contribuições oferecidas pela reflexão sociocultural para estudos que requerem conhecimento acerca de modos de sentir, pensar e agir de pessoas ou grupos. De fato, nessa área de conhecimento, levantamentos das dimensões valorativas das ações humanas têm apontado pistas e direções para novas reflexões, sobretudo quando se considera que visam justificar propostas de *intervenções* em ações coletivas inscritas no campo da saúde.

Contudo, é importante problematizar certos usos de métodos qualitativos caracterizados pela ausência de teorias de referência, que escamoteiam, às vezes para os próprios pesquisadores, a racionalidade presente na sua exclusiva utilização como *técnica*. Via de regra, vários estudos têm sido conduzidos no afã de avaliar algo, seja a formação profissional requerida por programas em saúde, seja a organização ou prática necessária para viabilizar a implementação de programas, ou, ainda, para propor modelos de conduta (técnico-assistencial e/ou educacional, entre outros) e de comportamento.

Possivelmente o aporte, a proliferação e a aceitação desses estudos têm ocorrido pela força da racionalidade instrumental que os orienta e com a qual são conduzidos. Em geral, estudos desse tipo descrevem detalhadamente os procedimentos utilizados de modo a conferir confiabilidade aos resultados alcançados, e para fazer crer que os possíveis vieses de seleção e de informação foram controlados pelos pesquisadores. Quanto aos critérios de interpretação, justamente os que mais se ressentem de bom e sólido respaldo teórico, são apresentados de maneira difusa, muitas vezes nublada por certo entendimento a respeito de fenomenologia, como se houvesse somente uma vertente que legitimasse aquela *única* interpretação que, dessa forma, se torna tacitamente aceita.

Assim como nos estudos quantitativos, as técnicas de coleta de dados em pesquisas qualitativas constituem um conjunto ampliado de meios possíveis de obtenção de dados e de informações. Os discursos construídos para expressar modos de pensar e sentir, ou as narrativas a respeito das ações de “sujeitos” pesquisados, ainda são coletados por meio de entrevistas que requerem contato interpessoal e que se realizam em uma relação face a face. Portanto, essas *situações* de entrevistas (estruturadas ou semi-estruturadas) *comprometem* o pesquisador em uma relação⁴ que deve ser reflexiva. Pressupõem que o pesquisador reflita sobre si próprio na situação de entrevista, que reflita sobre seus próprios valores ou, como indicava Gonçalves⁶ a respeito da aproximação aos materiais empíricos, “em que o

pesquisador se aproxima quase sensualmente do objeto e verifica pela primeira vez os contornos aparentes de seus modos de existência”.

Mas, quando tais exposições são minuciosamente descritas e apresentadas como decorrência *natural* dos recursos técnicos utilizados, sem que haja igual rigor na apresentação dos princípios e critérios teóricos que conduziram a essa construção, perdem o pesquisador e o leitor a dimensão dos valores imbricados na relação. Na ausência dessa argumentação, tais relatos e discursos bem poderiam ocorrer em qualquer lugar ou “não-lugar”, para usar conhecida expressão de Augé¹ (1994), como se as experiências internas dos pesquisadores, suas próprias convicções e inserções sociais não estivessem implicadas no processo de construção do conhecimento.

O presente artigo teve por objetivo problematizar o uso de métodos qualitativos e suas técnicas subjacentes em estudos no campo da saúde, e foi motivado por uma inquietação em torno da quantidade de artigos enviados para revistas da área (publicados ou não).

Percorremos alguns números de revistas nacionais da área de saúde ou com interface com a saúde coletiva para identificar os modos de conceber e construir as pesquisas qualitativas publicadas e suas finalidades. Para efeito provisório de classificação que orientasse as releituras focadas nas finalidades das pesquisas, construímos dois grandes tópicos acerca dos estudos qualitativos publicados: de um lado, pesquisas que resultaram em artigos voltados à avaliação da formação profissional e de práticas requeridas pelos programas de saúde; de outro lado, pesquisas cuja finalidade era propor modelos de conduta e comportamentos, sobretudo por meio de propostas educacionais supostamente mais condizentes ou adequadas aos modelos técnico-assistenciais.

Esse processo dialogado de leitura e reflexão foi trilhado com a seguinte pergunta: “por que, e em que condições, passa a haver consenso sobre a ‘relevância do uso de técnicas qualitativas em pesquisas’ no campo da saúde?”. Evidentemente não esgotamos a leitura nem tampouco as possibilidades de compreensão, mas buscamos apontar o papel da teoria nas pesquisas, qualitativas ou não.

Embora não seja objeto desta reflexão, não podemos deixar de levar em conta o pragmatismo da área da saúde, até certo ponto justificável e muito provavelmente explicado por sua composição multiprofissional, com marcada presença de raciocínio técnico na base da formação educacional de boa parte de profissionais da área. As práticas do campo da saúde são fortemente orientadas para a formulação de respostas imediatas ao sofrimento, às urgências ou ao risco do adoecimento. Esse raciocínio é quase sempre acompanhado pela busca de soluções condizentes com a diminuição do

tempo e da carga de sofrimento das pessoas ou coletividades acometidas por agravos, assim como pela busca de medidas aplicadas às ações de prevenção em saúde. Antes de se constituir como conjunto de conhecimentos construídos em bases sólidas de argumentação, esse é o contexto em que instrumentais teórico-metodológicos são transfigurados em técnicas de aplicação, e no qual a dimensão sociocultural corre o sério risco de permanecer como acessório subjacente à desejada aplicabilidade de resultados de pesquisas.

Assim, as articulações entre o uso da técnica e ações públicas, estatais ou não, dão suporte a um conjunto de ações pautadas em conhecimentos que não problematizam os elementos constitutivos de suas origens e desdobramentos analíticos. Pelo contrário, desvelam uma perigosa convicção de se fazer falar pelo outro.

TEORIA COMO PROBLEMA

Há também que se pensar na ética que envolve a relação entre sujeitos de pesquisa. Em um levantamento realizado por Ramos et al⁷ (2008), os autores debatem o recorrente uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como personificação do papel eticamente exigido em relação às coisas que “devem ser ditas”:

“Perguntamo-nos então o que significaria esse ‘não dito’, uma vez que tudo o que escapa destes referentes permanece no grande conjunto do subentendido e do genérico. No entanto, as escolhas sobre o que dizer marcam o não dito, e, portanto, o ‘não dito’ também ‘diz muito’, inclusive sobre possibilidades de sua enunciação. (...) Nossos temas, nossas palavras-chave nos dizem de escolhas, compromissos e visões possíveis sobre a realidade.”⁷

Nossa discussão situa-se precisamente nesse distanciamento entre o campo das possibilidades teóricas e a escolha das técnicas de pesquisas voltadas para elaboração de formas de intervenção em saúde. Aqui, o não dito escamoteado pela técnica e que permanece oculto diz respeito às escolhas que fazemos ao longo de toda a pesquisa. São nossas visões de mundo que instigam as escolhas que fazemos e que conformam nosso raciocínio. Tais escolhas implicam posicionamentos em relação a teorias e condicionam escolhas de metodologias, de métodos e técnicas a elas correlacionadas. Nossos posicionamentos não deixam de refletir algo de nossa história e de nossa formação.

Historicamente, a preocupação sempre renovada com a elaboração de técnicas associadas a intervenções teve um enorme avanço na primeira metade do século XX. Autor de expressão na sociologia, em 1941 Mannheim⁵ (1961) escreveu *O diagnóstico de nosso tempo*, preocupado com a situação mundial e com o que diagnosticava como o aparecimento de uma sociedade de massas, cujos governos já não poderiam mais ser exercidos sem uma série de invenções e aperfeiçoamentos no campo das

técnicas econômicas, políticas e sociais. No tocante a estas últimas, Mannheim as definiu como “conjunto dos métodos que visam influenciar o comportamento humano e que, quando nas mãos do governo, agem como meios especialmente poderosos de controle social”.⁵

A principal característica de sua teoria foi desvendar essas técnicas sociais não apenas pela finalidade de serem altamente eficazes, mas pela indicação de que essa eficácia favorecia o predomínio da minoria. Naquele mesmo período, marcado pela “difusão mecanizada de idéias em massa, por meio da imprensa e das comunicações sem fio”,⁵ a constituição de técnicas de controle e manutenção de comportamento vigorou com força e abrangência. Sua formulação teórica permitiu denunciar a maior eficiência da manipulação do comportamento humano, ou mesmo o estabelecimento de modos de influenciar e determinar as emoções das massas, dentro de certos limites. Mais objetivamente, sua denúncia foi dirigida para os serviços sociais, especialmente para a influência exercida pela assistência social na vida particular das pessoas.

No plano político, Mannheim estava preocupado com a construção da democracia e com a elaboração do planejamento democrático, cuja principal atribuição seria definir o lugar e o uso dessas técnicas sociais em contraposição ao caminho tomado pelos governos totalitários no período da Segunda Guerra Mundial. Como novo ideal, propunha um planejamento para a liberdade, *vis-a-vis* o aumento da demanda por justiça social. Seu projeto de sociedade foi norteado por princípios de liberdade e justiça social não só por uma questão de ética, mas também como pré-condição de funcionamento do próprio sistema democrático.

Por fim, outra importante formulação desse autor deve ser lembrada. Para ele, o equívoco do liberalismo foi confundir neutralidade com tolerância, pois “nem a tolerância democrática nem a objetividade científica implica que devamos abster-nos de assumir a defesa daquilo que julgamos ser verdadeiro ou que devamos evitar debates acerca dos valores e objetivos últimos da vida”. Dentre as causas de perturbação e deslocamento dos valores do “nosso tempo”, Mannheim apontou a concentração de responsabilidade em determinado agente social: “onde não existe um sistema de valores reconhecido, dissemina-se a autoridade, os métodos de justificação tornam-se arbitrários e ninguém mais é responsável”.⁵

Não é por outra razão que destacamos justamente esses argumentos para contextualizar o *ethos* dessa reflexão, já que expõem o que não havia sido dito, o não-dito que transfigura os meios em fins e impregna de utilitarismo a construção e as finalidades de pesquisas qualitativas no campo da saúde, sem uma reflexão crítica e conseqüente a respeito das escolhas.

No Brasil, mais de 30 anos após a publicação do diagnóstico de Mannheim, Cardoso⁸ aponta a incapacidade

de a epistemologia cartesiana responder aos seus próprios critérios em “O Mito do Método”: “o método se reduz a um conjunto de regras que por si só garantem a obtenção dos resultados desejados”; portanto, identificando-se com técnica. Com essa redução, o método mesmo se caracteriza pela ausência de critérios de cientificidade, conduzindo o pesquisador a adotar padrões aceitos e estabelecidos sem uma necessária reflexão crítica. Para Cardoso, a crítica impõe a condição de que nos distanciemos das malhas do método para atingir as suposições em que ele se baseia, viabilizando possibilidades de compreender a formação do conhecimento e o papel que cabe ao método nessa formação.

Para as ciências sociais e humanas é praticamente um truísmo pensar que o conhecimento resulta de relações entre pessoas. No caso de pesquisas que “envolvem seres humanos”, devemos considerar que esse conhecimento resulta de uma relação entre pelo menos um indivíduo que se empenha em conhecer e algo, ou alguém, que se constitui como foco, ou objeto, da sua preocupação. Cardoso alerta, no entanto, que numa “epistemologia espontânea” essa relação se dá entre o investigador considerado empiricamente, como indivíduo concreto, e o espaço delimitado da realidade, também concreto, que se quer investigar: “mas há limitações sérias neste duplo empirismo, tanto em relação ao sujeito como em relação ao objeto e, conseqüentemente, na própria orientação da relação”.

“Cada pessoa seria inteiramente responsável pelas formulações que fizesse, pelas explicações que desse, porque seu pensamento teria sido elaborado a partir do contato com o objeto, que sendo concreto e independente dele, não teria como enganá-lo. Para sair-se bem bastaria que ele não se deixasse enganar a si mesmo, isto é, se neutralizasse para impedir interferências deformadoras do objeto, que deveria ser colhido em toda sua pureza”. (Limoeiro, 1971, p. 3)

Assim, nossa proposta de retomada de requisitos necessários para estudos qualitativos pode ser mais detalhada e o que poderia parecer uma obviedade passa a ser o objeto da questão: quem é, afinal, o pesquisador? Se assumirmos que o pensamento não existe independentemente de alguém que o pense, e também que só existe como algo ou coisa pensada num dado contexto histórico-social, antes de ser um definidor o pesquisador é um sujeito portador de definições, porque aprende a pensar dentro de uma sociedade antes mesmo de se descobrir como pensante. Esse sujeito pesquisador também é portador de uma linguagem própria, de uma cultura que lhe dita hábitos, maneiras de proceder, normas a seguir, preferências, e outras coisas. É a ele que cabe, portanto, refletir sobre as condições da criação de suas próprias idéias.

A primeira observação a ser feita como portadores de um projeto é a de que ele não é só “nosso”, mas da nossa cultura e da nossa sociedade, no limite, esse projeto está inscrito em valores compartilhados por nosso grupo ou classe social. Nossas escolhas, portanto, são conduzidas por nosso próprio pertencimento sociocultural. Não há neutralidade alguma nesse pertencimento; ao contrário, é por meio dele que fazemos nossas escolhas e construímos os problemas que queremos pesquisar.

Uma decorrência quase óbvia desse postulado de conformidade do sujeito à sociedade ou grupo social é que a relação pensamento-objeto ultrapassa o sujeito “pensante” individual e específico, pois se baseia na explicação parcial e concretamente aceita pela sociedade. Daí admitirmos que o conhecimento é sempre limitado, parcial, menos rico e complexo que a própria realidade à que se refere; e daí também aceitarmos que a adequação do pensamento ao objeto é sempre relativa e provisória.

SOCIOLOGIA ESPONTÂNEA E TEORIA SOCIAL

A argumentação construída até aqui poderia conduzir a uma sociologia espontânea, conceito de Bordieu² (1990), que só é superada quando incluímos a teoria nessa relação.

De início, é importante lembrar que nosso esforço de pesquisador está dirigido para o objeto, mas não é ele que comanda o processo da sua própria inteligibilidade. O que propicia seu conhecimento está fundado na teoria posta em ação, na teorização. Em outras palavras: a realidade só se torna objeto como termo da relação, como coisa pensada, como fato científico, como fato construído, nessa relação com a teoria e com aquilo que ela explica ou interpreta. Só assim pode-se falar em pesquisa científica. Portanto, a ciência é tanto método como teoria, ou uma é condição de outra.

Fazer pesquisa é um exercício metódico, sem dúvida, de construção de um objeto de conhecimento, no qual a técnica é requisitada justamente nesse ponto: como modo de fazer. Mas esse modo de fazer depende de quem faz e do que é feito, constituindo uma tripla especificidade para nos conduzir ao objeto real, à base ontológica: a teoria, o método e a técnica.

Assim como as ações humanas em geral estão inseridas em campos normativos, as ações de pesquisa também seguem padrões mais ou menos permanentes, mais ou menos intensos. Essas ações tornam-se problemáticas quando seguimos padrões rígidos e rotinizados sem os questionar, ou mesmo sem que tenhamos esclarecido, até para nós próprios, o corpo axiológico que nos constitui como pesquisadores. Em terrenos qualitativos, para

² Cardoso ML. O Mito do método. [citado 2008 fev 20]. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/55481683/Mirian-Limoeiro-Cardoso-O-mito-do-metodo>

empreender uma pesquisa precisamos articular nossas visões de mundo às teorias que nos informam, assim como expor as racionalidades que lhe são pertinentes.

Para Weber⁸ (1991), nossas escolhas implicam tomadas de decisão acerca dos valores que atribuímos aos objetos pesquisados. Ao explicitar constantemente o processo que nos conduz a incorporar alguns valores e a descartar outros, o pesquisador expõe a sua maneira de construir o objeto de pesquisa. A exposição deve ter o cuidado de esclarecer a postura crítica que norteou cada ação, tornando possível identificar e problematizar – converter em problema – aquilo que pode estar orientado tão-somente por ações não refletidas. Essa sugestiva conduta metodológica também orientou nossa leitura dos artigos.

Quando artigos baseados em pesquisas empíricas descrevem detalhadamente a metodologia que empregaram fazendo alusão a uma longínqua fenomenologia e/ou hermenêutica, é legítimo que nossa leitura seja conduzida pela expectativa de que os resultados alcançados sejam relacionados a essas proposições teóricas. Por exemplo, quando se diz que foi realizado um estudo em busca de significados, sentidos ou percepções com auxílio de questionário semi-estruturado tendo a hermenêutica como “referencial teórico”, é legítimo que se espere uma argumentação que reflita a relação da linguagem com a interpretação ou orientação do pesquisador, assim como os valores que orientaram as definições iniciais e as escolhas realizadas ao longo de todo o processo de pesquisa.

Se essa argumentação não está posta, também é justo perguntar qual lógica e qual racionalidade conduziu àquela específica interpretação e não a outra, como a do leitor, por exemplo. Sobretudo para a hermenêutica, a ausência – intencional ou não – dessa argumentação isenta o pesquisador de pensar e tratar o outro e a si mesmo numa perspectiva relacional, como ambos no mundo. Aparentemente, desobriga o pesquisador de responsabilidades pelas possíveis consequências das suas pesquisas, ainda mais no campo da saúde, com uma grande tradição de vincular pesquisas à aplicabilidade de seus resultados.

Os chamados “discursos” coletados por meio de uma técnica, depoimentos que resultaram em um rol de linguagens – para ficarmos no domínio da hermenêutica – que, por sua vez, foi organizado por meio de outra técnica, originaram-se de falas que passaram por várias mediações cognitivas e intelectuais, até a apresentação final ou conclusão. Aqui caberia a pergunta: como estabelecer níveis de comunicação e de credibilidade, se a esfera supra-sensível, aquela do universo dos sentidos, não é conduzida pela própria história desses sentidos e dos conceitos que os engendraram? A apresentação das perspectivas que informam esses processos de

mediação acaba estabelecendo uma separação total entre o pesquisador e seus entrevistados, como se não houvesse aí uma racionalidade implícita, uma racionalidade que não os admite em uma perspectiva relacional.

Quase sempre, o resultado é um texto que se esgota na descrição da técnica utilizada para coleta de falas de um “outro” considerado como um objeto, mesmo quando se o denomina de sujeito. Sobre esse aspecto podemos até concordar, inclusive, que nessa racionalidade é mesmo sujeito, mas no sentido de *sujeitado*, *subordinado* e *dependente*³ de uma racionalidade inquestionada.

Por outro lado, aquele modo de recolher e organizar as falas dos entrevistados só foi possível àqueles que admitem uma isenção inexistente do pesquisador, até mesmo em relação à racionalidade técnica-instrumental que o informou. Dessa ausência de questionamentos podemos depreender que o próprio pesquisador se encontra subordinado, sujeitoado, já que não elabora a crítica necessária para sua própria libertação. Essa é uma reflexão que se refere às finalidades últimas que o colocaram frente a frente com seus entrevistados.

Inevitavelmente ficam todos aprisionados no reino empírico, ontológico, tomando uma determinada realidade como definitiva, fortemente apoiados no determinismo das regras. Enquanto prevalecer essa determinação da técnica, enquanto a “conclusão” ou a “finalidade” da pesquisa for apresentada como verdade inquestionável, enquanto se faz esse uso da hermenêutica, a pesquisa joga contra a própria hermenêutica, já que o apelo libertário desta está no primado da impossibilidade de separação entre sujeito e objeto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evocar textos escritos há tantos anos por Mannheim⁵ e Cardoso⁶ não consistiu em mera casualidade nem pura nostalgia. As recomendações há muito tempo ditas no campo das ciências sociais foram intencionalmente recuperadas justamente pelo caráter libertário em relação aos ditames da racionalidade técnico-instrumental típico do nosso tempo.

Outrossim, não se trata de uma obsessão pela teoria crítica. Trata-se de sinalizar o lugar necessário do método no campo da saúde coletiva, campo tão ampliadamente permeado por diferentes disciplinas do conhecimento e suas diferentes abordagens sobre os espaços de interação profissional de uma realidade que é comum a todos.

Há que se ter cuidado e certa cerimônia no uso de metodologias qualitativas. Convidamos o leitor à observância de regras estritamente adequadas à reflexão crítica, sob pena de sermos todos sujeitosados.

REFERÊNCIAS

1. Augé M. Não-lugares: introdução a uma antropologia da supermodernidade. Campinas: Papirus; 1994.
2. Bourdieu P. Coisas ditas. São Paulo: Brasiliense; 1990.
3. Houaiss A. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.
4. Guessier AH. A etnometodologia e a análise de conversação e da fala. *Em Tese*. 2003;1(1):149-68.
5. Mannheim K. Diagnóstico de nosso tempo. Rio de Janeiro: Zahar; 1961.
6. Gonçalves RBM. Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas do processo de trabalho na rede estadual de Centros de Saúde de São Paulo. São Paulo: Hucitec; 1994.
7. Ramos FES, Finkler M, Gonçalves ER, Caetano JC. A eticidade na pesquisa qualitativa em saúde: o dito e o não dito nas produções científicas. *Cienc Saude Coletiva*. 2008;15(Supl 1):1673-84. DOI: 10.1590/S1413-81232010000700079
8. Weber M. Ensaio sobre a teoria das ciências sociais. São Paulo: Moraes; 1991.

Os autores declaram não haver conflitos de interesses.