

Ontologia de trabalho e metodologias situadas na saúde coletiva: entre epistemes, práticas e territórios

Ontology of work and methodologies situated in public health: Between epistemes, practices, and territories

Ontología del trabajo y las metodologías situadas en la salud pública: entre epistemologías, prácticas y territorios

Paula Junqueira Mota¹, Mardochée Ogécime²

DOI: 10.1590/2358-2898202615111530P

RESUMO Este ensaio propõe uma reflexão teórico-metodológica que reposiciona a interdisciplinaridade no campo da saúde coletiva como ‘ontologia de trabalho’, concebida não apenas como estratégia de integração entre saberes, mas também como fundamento constitutivo do fazer científico e da intervenção social. Metodologicamente, trata-se de um ensaio teórico-crítico fundamentado em revisão narrativa da literatura, com seleção intencional de autores centrais dos campos da epidemiologia crítica, da complexidade e da epistemologia da saúde coletiva latino-americana. Partindo de uma análise crítica das bases epistemológicas do campo, dialoga-se com esses aportes que evidenciam a necessidade de recursos metodológicos capazes de articular, de forma recursiva, epistemes, práticas e territórios. A partir dessa fundamentação, discute-se a formulação de arranjos metodológicos que integrem dimensões qualitativas, quantitativas e participativas, sustentados por critérios de rigor ampliados, incluindo validade interna, externa, ecológica e política. Argumenta-se que tal perspectiva amplia a capacidade da saúde coletiva de apreender a complexidade dos fenômenos sem reduzi-la a simplificações empobrecedoras, garantindo relevância contextual e potencial transformador. Ao final, ressalta-se que a escolha metodológica no campo é inseparavelmente um ato científico e político, convocando pesquisadores e pesquisadoras a transformar a interdisciplinaridade em prática concreta e emancipadora.

PALAVRAS-CHAVE Saúde pública. Conhecimento. Metodologia como assunto. Práticas interdisciplinares.

ABSTRACT *This essay proposes a theoretical-methodological reflection that repositions interdisciplinarity in the field of public health as a ‘working ontology’, conceived not only as a strategy for integrating knowledge, but as a constitutive foundation of scientific practice and social intervention. Methodologically, it is a theoretical-critical essay based on a narrative literature review, with the intentional selection of central authors from the fields of critical epidemiology, complexity, and the epistemology of Latin American public health. Starting from a critical analysis of the epistemological bases of the field, it engages with these contributions that highlight the need for methodological resources capable of recursively articulating epistemologies, practices, and territories. Building on this foundation, the formulation of methodological arrangements integrating qualitative, quantitative, and participatory dimensions is discussed, supported by expanded rigor criteria, including internal, external, ecological, and political validity. It is argued that this perspective broadens the capacity of public health to grasp the complexity of phenomena without reducing them to impoverishing simplifications, guaranteeing contextual relevance and transformative potential. Finally, it is emphasized that methodological choice in the field is inseparably a scientific and political act, calling upon researchers to transform interdisciplinarity into concrete and emancipatory practice.*

KEYWORDS Public health. Knowledge. Methodology as a subject. Interdisciplinary placement.

RESUMEN *Este ensayo propone una reflexión teórico-metodológica que reposiciona la interdisciplinariedad en el campo de la salud pública como una ‘ontología de trabajo’, entendida no solo como estrategia de integración de saberes, sino como fundamento constitutivo de la práctica científica y la intervención social. Metodológicamente, se trata de un ensayo teórico-crítico basado en una revisión narrativa de la literatura, con selección intencional de autores centrales de la epidemiología crítica, la complejidad y la epistemología de la salud pública latinoamericana. A partir de un análisis de las bases epistemológicas del campo, se discute la necesidad de recursos metodológicos capaces de articular, de forma recursiva, epistemologías, prácticas y territorios. En este marco, se examina la formulación de arreglos metodológicos que integran dimensiones cualitativas, cuantitativas y participativas, sustentados por criterios ampliados de rigor, como la validez interna, externa, ecológica y política. Se argumenta que esta perspectiva amplía la capacidad de la salud pública para comprender fenómenos complejos sin reducirlos a simplificaciones empobrecedoras, garantizando relevancia contextual y potencial transformador. Finalmente, se destaca que la elección metodológica es, inseparablemente, un acto científico y político que convoca a transformar la interdisciplinariedad en práctica concreta y emancipadora.*

PALABRAS CLAVE Salud pública. Conocimiento. Metodología como un tema. Prácticas interdisciplinares.

¹Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz Minas) – Belo Horizonte (MG), Brasil. paula.j.mota@gmail.com

²Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Escola de Ciências da Informação (ECI) – Belo Horizonte (MG), Brasil.

Introdução

A saúde coletiva constitui-se como um campo epistêmico e praxiológico que, longe de se restringir a um domínio técnico-operacional, afirma-se como um espaço de enunciação situado, no qual teoria e prática se entrelaçam de forma indissociável e coconstitutiva^{1,2}. Seu alicerce epistemológico estrutura-se na articulação de diferentes matrizes de saber: saberes das ciências sociais e humanas, que oferecem instrumentos para problematizar historicidade, cultura, relações de poder e desigualdades³⁻⁵; ciências biológicas e da vida, voltadas à compreensão dos processos saúde-doença, da corporeidade e das interações ecológicas^{6,7}; saberes das ciências exatas e formais, essenciais para a modelagem estatística, a epidemiologia e a análise quantitativa⁸; e outros campos conexos, como as ciências ambientais, as engenharias e as ciências políticas e jurídicas, cujos aportes permitem lidar com questões que vão da degradação ambiental à formulação e regulação de políticas públicas. Essa configuração plural e tensionada transcende a ideia de um simples ‘lugar de confluência’ de saberes. Trata-se, antes de tudo, de uma arena epistemopolítica, na qual a diversidade de olhares, oriundos de diferentes tradições científicas e técnicas, não apenas coexiste, mas também é convertida em potência analítica e capacidade interventiva⁹.

Nesse contexto, a saúde coletiva apresenta-se como um campo transdisciplinar com potencialidades para transformar a heterogeneidade epistemológica em força criadora, orientando a construção de respostas complexas a problemas igualmente complexos, preservando as especificidades territoriais e articulando dimensões sociais, biológicas, ambientais e tecnocientíficas de forma integrada.

O problema que orienta este ensaio emerge justamente desta condição: embora a saúde coletiva se constitua na confluência de múltiplas tradições epistemológicas, persiste o desafio de desenvolver abordagens capazes de apreender e sustentar a complexidade constitutiva do real.

Com frequência, as práticas de investigação operam recortes que, ao isolarem dimensões do

fenômeno, tendem a enfraquecer sua articulação com o tecido social, histórico e territorial, instâncias que lhe conferem inteligibilidade e densidade interpretativa¹⁰. Reconhecer essa limitação não significa abdicar da especialização metodológica, mas sim afirmar a necessidade de estratégias que mantenham vivas as interdependências estruturais que conformam os processos de saúde e doença, potencializando sua análise e intervenção.

Essa exigência torna-se ainda mais aguda quando se incorpora à reflexão a questão da especificidade territorial. Cada território condensa uma singularidade forjada por sua história, configuração geográfica, organização social e dinâmica cultural^{11,12}. Desconsiderar tal singularidade ou delegar a terceiros o trabalho de campo sem imersão analítica implica o risco de homogeneizar o que é, por natureza, heterogêneo. Tal procedimento tende a produzir distorções interpretativas e a aplicar soluções padronizadas que, ao negligenciarem a riqueza e a complexidade locais, reforçam assimetrias e reduzem a potência emancipatória e inovadora das intervenções em saúde¹³.

Dessa forma, a persistência em abordagens excessivamente compartimentadas, ainda que eficazes para responder a recortes específicos, tende a restringir a capacidade de produzir conhecimento sensível à determinação social da saúde, processos biológicos e condições estruturais⁹. Ao dissociar dimensões que, na realidade, operam de maneira articulada, corre-se o risco de empobrecer a análise e de comprometer a formulação de respostas que considerem a complexidade intrínseca dos fenômenos em saúde.

Essa limitação se evidencia, de modo particular, diante de problemas cuja natureza é marcadamente complexa e são estruturalmente ancorados no processo da reprodução social e nos modos de vida determinados pelas relações de poder e classe, como crises sanitárias, desigualdades socioespaciais, injustiças ambientais, entre outros^{9,14}. Tais desafios extrapolam a possibilidade de soluções meramente técnicas, convocando abordagens capazes de articular múltiplas escalas de análise e diferentes matrizes de saber, de modo

a produzir compreensões integradas e, sobretudo, transformadoras¹⁵.

Nesse contexto, é relevante destacar que o debate sobre a interdisciplinaridade na saúde coletiva tem sido retomado e aprofundado recentemente no âmbito da própria produção editorial do campo. Relevantes contribuições discutem a interdisciplinaridade a partir de múltiplas perspectivas epistemológicas, formativas, institucionais e práticas, bem como reafirmam seu papel estruturante na constituição histórica e contemporânea da saúde coletiva¹⁶.

Esses trabalhos evidenciam tanto o consenso em torno da centralidade da interdisciplinaridade quanto os desafios persistentes de sua operacionalização no cotidiano da pesquisa, da formação e da formulação de políticas públicas, especialmente diante da complexidade dos problemas de saúde e de sua determinação social. Todavia, apesar dos avanços analíticos apresentados, observa-se que a interdisciplinaridade permanece, em muitos casos, formulada como diretriz normativa ou horizonte desejável, carecendo de maior explicitação quanto às suas implicações ontológicas e metodológicas¹⁶.

É nesse ponto que se insere a contribuição do presente ensaio, ao propor a interdisciplinaridade não apenas como estratégia de articulação entre saberes, mas também como ‘ontologia de trabalho’, isto é, como condição constitutiva do fazer científico e político na saúde coletiva.

Do ponto de vista metodológico, o presente manuscrito constitui-se como um ensaio teórico-crítico, fundamentado em revisão narrativa da literatura. A seleção dos autores foi orientada por sua relevância central nos debates sobre interdisciplinaridade, transdisciplinaridade, determinação social da saúde e epistemologia da saúde coletiva no contexto latino-americano, abrangendo produções clássicas e contemporâneas. Não se trata de uma revisão sistemática, mas de uma articulação argumentativa que visa à proposição conceitual da ‘ontologia de trabalho’.

Nesse horizonte, este ensaio propõe uma abordagem metodológica situada, inspirada nas reflexões de Nicolescu¹⁷ sobre a transdisciplinaridade como fundamento ontológico da produção

de conhecimento e de Almeida Filho^{18,19} acerca da interdisciplinaridade como condição estruturante da saúde coletiva. Essa perspectiva ancora-se na noção de ‘ontologia de trabalho’, aqui compreendida como o reconhecimento de que a articulação entre diferentes matrizes de saber não se reduz a um procedimento técnico, mas integra a própria natureza do fazer científico no campo. Conforme será detalhado na seção 2 (*quadro 1*), essa ontologia de trabalho opera como um dispositivo metodológico que articula epistemes, práticas e territórios de forma recursiva.

A noção de ‘campo’ é aqui compreendida no sentido bourdieusiano, como um espaço social relativamente autônomo, estruturado por disputas, capitais específicos e regras próprias de produção, circulação e validação do conhecimento²⁰. No âmbito da saúde coletiva, o campo conforma-se como uma arena interdisciplinar e política, atravessada por práticas, saberes e instituições que disputam a definição legítima dos problemas e das tecnologias de intervenção social²¹.

A proposta que aqui se delineia não se limita, portanto, à descrição de métodos. Trata-se, antes, de refletir criticamente sobre o próprio processo de construção metodológica, articulando epistemes, práticas e territórios como dimensões inseparáveis. Defende-se que a saúde coletiva, enquanto campo de possibilidade, deve desenvolver e sustentar metodologias capazes de apreender a complexidade dos fenômenos sem reduzi-la a simplificações empobrecedoras, preservando a multiplicidade de dimensões do real, reconhecendo as especificidades territoriais e potencializando sua força transformadora e emancipatória na intervenção social.

A interdisciplinaridade como ontologia de trabalho

Faz-se necessário ressaltar, antes de tudo, que o uso da expressão ‘ontologia de trabalho’, neste ensaio, tem caráter propositivo. Não se trata de uma categoria consagrada na literatura da saúde coletiva, mas de uma formulação teórica que busca dar conta de um aspecto central do campo.

Sob esse ângulo, a interdisciplinaridade é pensada não apenas como uma técnica de integração de saberes, mas também como a própria condição de existência de um fazer científico comprometido com a complexidade dos fenômenos de saúde. Inspirados em Nicolescu¹⁹, Almeida Filho^{20,21}, Breilh⁹, Morin¹⁰ e Santos⁵, faz-se uso da noção de ‘ontologia de trabalho’ para indicar que a interdisciplinaridade é constitutiva da prática científica, articulando dimensões epistemológicas, metodológicas e políticas de modo inseparável.

Na literatura contemporânea, a interdisciplinaridade é compreendida como prática complexa, situada e historicamente condicionada, atravessando a produção do conhecimento, os processos formativos e a organização das políticas e dos serviços de saúde¹⁶. O presente ensaio inscreve-se nesse mesmo movimento reflexivo, debruçando-se sobre outros desdobramentos analíticos acerca do tema. Ao invés de tratar a interdisciplinaridade apenas como princípio organizador ou como arranjo metodológico entre

campos disciplinares, sugere-se compreendê-la como ‘ontologia de trabalho’, isto é, como fundamento que estrutura as próprias condições de possibilidade da investigação em saúde coletiva, em diálogo com abordagens críticas da complexidade e da determinação social da saúde^{9,22}.

Tal perspectiva supõe explicitar os pressupostos epistemológicos, as escolhas metodológicas e as implicações políticas que sustentam a integração entre saberes, práticas e territórios, conferindo maior densidade teórica e operativa ao debate contemporâneo sobre interdisciplinaridade no campo. Portanto, a ‘ontologia de trabalho’ transforma a interdisciplinaridade em um dispositivo metodológico operativo. Ao explicitar atributos, condições e mecanismos, a ‘ontologia de trabalho’ é capaz de orientar tanto o desenho de pesquisas quanto sua avaliação crítica, reforçando a centralidade da relação entre ciência, território e política na saúde coletiva, conforme é demonstrado no *quadro 1*.

Quadro 1. Atributos operacionais da ontologia de trabalho como dispositivo metodológico na saúde coletiva				
Dimensão	Atributos			
	centrais	Condições de aplicação	Mecanismos observáveis	Implicações metodológicas
Epistemológica	Integração constitutiva de saberes	Problemas complexos e socialmente situados	Redefinição progressiva de categorias analíticas	Flexibilização e ajuste contínuo do desenho de pesquisa
Metodológica	Recursividade entre abordagens	Uso combinado de métodos qualitativos, quantitativos e participativos	Retroalimentação entre dados, interpretações e decisões analíticas	Desenhos não lineares, com iteração entre etapas
Territorial	Centralidade do contexto	Inserção concreta em territórios e instituições	Adoção de escalas e variáveis sensíveis à heterogeneidade local	Análises multiníveis e contextualizadas
Política	Compromisso transformador	Articulação com atores sociais e gestores	Incorporação de conflitos, desigualdades e disputas	Produção de evidências orientadas à ação
Avaliativa	Rigor ampliado	Critérios explícitos de validação	Avaliação da validade ecológica e política	Uso de lista de verificação de critérios como instrumento de análise

Fonte: elaboração própria.

Nota: o quadro apresenta como a ‘ontologia de trabalho’ redefine: o problema de pesquisa que emerge da interação entre teoria, território e práticas institucionais; o desenho metodológico, que integra dimensões qualitativas, quantitativas e participativas; o papel do território, que deixa de ser mero cenário empírico para constituir-se como instância analítica; e a participação social, que atua como mecanismo ativo de reorientação analítica. Tais atributos são retomados e aprofundados na seção 3.

Sob esse ângulo, a noção de ‘ontologia de trabalho’ é utilizada em sentido analógico para indicar que a interdisciplinaridade, no campo da saúde coletiva, não deve ser compreendida apenas como dispositivo metodológico ou expediente instrumental, mas sim como condição constitutiva do próprio fazer científico. Trata-se, portanto, de uma proposta conceitual que reconhece a complexidade, a determinação social e a ecologia de saberes como fundamentos ontológicos do conhecimento em saúde. Tal compreensão parte do reconhecimento de que os problemas em saúde coletiva são frutos da reprodução social, são multidimensionais, multiescalares e historicamente situados, não podendo ser apreendidos de forma satisfatória por recortes disciplinares rígidos.

Cabe aqui um aprofundamento necessário acerca da relação entre transdisciplinaridade e interdisciplinaridade, uma vez que o debate nem sempre é linear e envolve tensões conceituais relevantes. Dessas conexões intrinsecamente disciplinares, Nicolescu¹⁷ propõe que a transdisciplinaridade, ao ultrapassar a interdisciplinaridade e a multidisciplinaridade, implica o reconhecimento ontológico da coexistência de múltiplos níveis de realidade, regidos por diferentes lógicas e conectados por zonas de não-resistência.

Para Nicolescu¹⁷, a transdisciplinaridade não anula a interdisciplinaridade, mas a pressupõe e a transcende, ao postular que a complexidade do real exige uma abertura para aquilo que está ‘entre’, ‘através’ e ‘além’ das disciplinas. Esse olhar convida à construção de metodologias que respeitem a diversidade ontológica dos fenômenos, evitando reducionismos. Ao transportar essa premissa para a saúde coletiva, abre-se a possibilidade de considerar a interdisciplinaridade não como mera soma de saberes, mas como fundamento de um modo de operar científico que assume a complexidade como ponto de partida.

No entanto, diferentemente da perspectiva nicolesciana, que enfatiza a ruptura com a lógica disciplinar, a ‘ontologia de trabalho’ aqui proposta mantém o diálogo produtivo com as

disciplinas, ao mesmo tempo que reconhece a insuficiência de qualquer recorte disciplinar isolado para apreender fenômenos de saúde. Trata-se, portanto, de uma posição que se situa no campo de tensão entre o interdisciplinar e o transdisciplinar, sem resolver essa tensão de forma antecipada, mas assumindo-a como condição produtiva do fazer científico.

No contexto brasileiro, Almeida Filho^{18,19} reforça que a interdisciplinaridade é condição estruturante da saúde coletiva, pois ela se define como um campo de síntese teórico-prática que articula dimensões biológicas, sociais, ambientais e culturais. Essa perspectiva é reiterada por Paim¹, ao identificar a inseparabilidade entre teoria, método e prática como elemento distintivo do campo.

A esse arcabouço, soma-se a contribuição central de Breilh^{9,14}, cuja epidemiologia crítica se fundamenta na análise da determinação social da saúde, situando o processo saúde-doença em uma rede de determinações estruturais, mediações e modos de vida. Para Breilh^{9,14}, compreender e transformar as realidades de saúde requer a articulação de diferentes saberes e práticas, de modo a construir uma ciência emancipadora e intercultural, atenta tanto às macroestruturas (capitalismo, globalização, relações de poder) quanto às particularidades dos territórios e coletivos. Sua abordagem explicita o caráter político da produção de conhecimento e aproxima-se da noção de ontologia de trabalho ao propor que a investigação em saúde seja simultaneamente científica, crítica, política e transformadora.

Samaja²³, por sua vez, contribui com uma visão integradora entre epistemologia e metodologia, argumentando que o processo de investigação deve manter coerência entre fundamentos teóricos, desenho metodológico e condições concretas de aplicação. Essa perspectiva é particularmente relevante na saúde coletiva, pois reforça que a interdisciplinaridade exige não apenas diálogo conceitual, mas também articulação metodológica rigorosa, capaz de transitar entre diferentes escalas e dimensões da realidade.

Santos⁵ acrescenta a esse debate a noção de ecologia de saberes, que amplia o horizonte da interdisciplinaridade para além das fronteiras acadêmicas, incorporando conhecimentos produzidos por comunidades, movimentos sociais e práticas tradicionais. Essa ecologia epistemológica amplia o alcance da ‘ontologia de trabalho’, pois exige reconhecer e valorizar epistemes historicamente marginalizadas, possibilitando que a saúde coletiva se constitua como um campo dialógico e não de hierarquização de saberes.

A noção de complexidade, formulada por Morin¹⁰, é outro pilar desse entendimento, ao defender que todo fenômeno deve ser pensado em sua articulação entre as partes e o todo, entre o local e o global. No campo da saúde coletiva, isso evidencia a necessidade de adotar metodologias que preservem a vitalidade das conexões entre a determinação social, os processos biológicos e as condições estruturais. Essa perspectiva é inseparável do reconhecimento da especificidade territorial, como demonstram Santos¹¹ e Monken e Barcellos¹³, na qual cada território condensa singularidades históricas, geográficas, culturais e políticas que moldam tanto os problemas quanto as soluções possíveis.

Dessa forma, compreender a interdisciplinaridade como ‘ontologia de trabalho’ na saúde coletiva envolve três compromissos fundamentais:

- I. Assumir a realidade como multidimensional e multiescalar, exigindo a integração efetiva de saberes acadêmicos e não acadêmicos;
- II. Reconhecer o conhecimento como situado, preservando a singularidade dos territórios e contextos;
- III. Articular ciência e política de modo inseparável, entendendo que as escolhas epistemológicas moldam práticas, políticas públicas e formas de cuidado.

Ao sustentar esses compromissos, a saúde coletiva afirma-se como uma arena epistemopolítica capaz de articular epistemes, práticas e territórios, operando com rigor científico sem renunciar à sua vocação transformadora.

Essa concepção amplia o escopo da saúde coletiva, deslocando-a de um campo que apenas adota métodos interdisciplinares para um campo que produz metodologias a partir da própria natureza complexa e situada de seus objetos. A interdisciplinaridade, enquanto ‘ontologia de trabalho’, não se traduz apenas na coexistência de diferentes técnicas ou referenciais, mas também na capacidade de criar arranjos metodológicos singulares, ajustados à complexidade e à especificidade dos territórios. É nesse ponto que se estabelece a base para a discussão metodológica que se segue: compreender como esses princípios podem ser materializados em práticas investigativas concretas, capazes de articular epistemes, práticas e contextos de forma coerente, crítica e transformadora.

Horizontes metodológicos: inovação e integração como ontologia de trabalho

A partir do entendimento da interdisciplinaridade como ‘ontologia de trabalho’, conforme caracterizado no *quadro 1* e nos três compromissos fundamentais da seção anterior, a construção metodológica na saúde coletiva exige mais do que a seleção criteriosa de técnicas ou instrumentos de pesquisa: requer a formulação de arranjos metodológicos coerentes com a natureza complexa, situada e politicamente implicada dos objetos de investigação. A metodologia deixa, assim, de ser um apêndice operacional e passa a constituir um campo de invenção, no qual epistemes, práticas e territórios se articulam para produzir conhecimento crítico e socialmente relevante.

Para que a noção de ‘ontologia de trabalho’ ultrapasse o plano conceitual e possa orientar

efetivamente o desenho e a avaliação de pesquisas em saúde coletiva, torna-se necessário explicitar o que ela permite fazer, analítica e metodologicamente, em relação às formulações tradicionais da interdisciplinaridade por meio das proposições operacionais a seguir:

I. Se a pesquisa é orientada por uma ‘ontologia de trabalho’, então o problema de investigação não precede os métodos de forma abstrata, mas emerge da interação entre teoria, território e práticas institucionais, tornando-se progressivamente mais preciso ao longo do processo investigativo⁹.

II. Se a ‘ontologia de trabalho’ estrutura a pesquisa, então abordagens qualitativas, quantitativas e participativas deixam de ocupar posições hierárquicas ou sequenciais e passam a operar de forma recursiva, informando-se mutuamente em todas as etapas do estudo, desde a formulação da pergunta até a interpretação dos resultados²².

III. Se a interdisciplinaridade é assumida como ‘ontologia de trabalho’, então os critérios de rigor científico não se restringem à validade interna e externa, incorporando dimensões ecológicas e políticas, passíveis de avaliação empírica a partir da aderência contextual e da capacidade de incidência do conhecimento produzido¹⁹.

IV. Se a ‘ontologia de trabalho’ orienta o desenho metodológico, então o território deixa de ser tratado como mero recorte espacial ou cenário empírico e passa a constituir-se como instância analítica, influenciando categorias, escalas de análise e interpretações¹⁶.

V. Se a produção do conhecimento é compreendida ontologicamente como prática situada, então a participação social não se limita à validação ou disseminação de resultados, mas atua como mecanismo ativo de reorientação analítica, redefinindo

prioridades, sentidos e usos do conhecimento em saúde^{9,16}.

Essa perspectiva pressupõe uma integração recursiva entre métodos qualitativos, quantitativos e participativos, na qual os distintos modos de produzir evidências se informam mutuamente e se reorientam ao longo do percurso investigativo, o que demanda a adoção de critérios de rigor que extrapolem os parâmetros clássicos de validação científica.

No plano qualitativo, recursos como a cartografia social, a etnografia, os grupos focais e as entrevistas em profundidade com análise de discurso permitem captar significados, experiências e práticas culturais que moldam o processo saúde-doença e as estratégias de cuidado. No plano quantitativo, técnicas como a modelagem estatística multiescalar e a análise espacial oferecem ferramentas para analisar grande volume de dados, compreender padrões, estabelecer comparações e identificar determinantes estruturais. Na dimensão participativa, metodologias como a pesquisa-ação, a Investigação-Ação Participativa (IAP) e as abordagens decoloniais fortalecem o papel dos sujeitos e coletivos na definição das perguntas, na interpretação dos resultados e na proposição de soluções.

A articulação dessas dimensões requer o que Samaja²³ denomina ‘coerência entre níveis de investigação’, que se trata da relação orgânica entre fundamentos teóricos, desenho metodológico e estratégias de coleta e análise. Nesse sentido, a ‘ontologia de trabalho’ demanda que o desenho de pesquisa seja construído de forma processual, incorporando ajustes decorrentes da interação com o campo e das dinâmicas emergentes do próprio objeto. Esse caráter adaptativo permite que a metodologia acompanhe a realidade viva, em vez de tentar aprisioná-la em esquemas prévios rígidos.

Para Breilh¹⁴, a integração de múltiplos métodos é condição para compreender a complexidade dos processos da determinação social da saúde. A complementaridade entre abordagens qualitativas e quantitativas

é essencial, mas deve superar a mera justaposição técnica dos chamados métodos mistos. Por meio da metacrítica, Breilh¹⁴ propõe uma integração dialética entre dados e narrativas, articulando diferentes formas de saber para produzir uma ciência mais crítica, contextualizada e emancipadora.

Um exemplo concreto dessa integração pode ser encontrado na aplicação conjunta de mapas participativos (cartografia social) e análises geoespaciais quantitativas. Enquanto os primeiros revelam o território como ele é vivido e significado por seus habitantes, as segundas permitem identificar padrões epidemiológicos ou ambientais que podem ser correlacionados às percepções locais. Essa combinação favorece uma leitura multiescalar – do vivido ao estruturante – e evita o risco de homogeneização denunciado por autores como Santos¹¹ e Monken e Barcellos¹³.

Essa articulação entre dimensões qualitativas, quantitativas e participativas não é apenas uma sobreposição de técnicas, mas também um processo recursivo no qual cada abordagem informa e é transformada pelas demais. O desafio está em desenhar arranjos metodológicos que mantenham a coerência teórica, a relevância territorial e o compromisso político, garantindo que as múltiplas leituras de um mesmo fenômeno dialoguem e se retroalimentem.

Essa concepção pode ser compreendida a partir da ‘ontologia de trabalho’ como núcleo integrador da pesquisa em saúde coletiva. Tal ontologia articula, de modo recursivo, as dimensões qualitativa, quantitativa e participativa, por meio de relações bidirecionais que expressam a retroalimentação contínua entre epistemes, práticas e territórios. Nesse arranjo, os distintos enfoques metodológicos não operam de forma hierárquica ou linear, mas em interação permanente, permitindo que evidências empíricas, interpretações teóricas e experiências situadas se informem mutuamente.

Nessa matriz, o rigor não pode ser reduzido à mera aferição clássica de validade interna e

externa. Propõe-se, assim, a adoção de critérios de rigor ampliados, que incorporam: i) validade ecológica, entendida como sensibilidade e aderência às especificidades contextuais e territoriais, ou seja, a capacidade de representar a realidade concreta dos territórios; e ii) validade política, relativa ao potencial de o conhecimento produzir efeitos concretos sobre práticas, decisões e condições de vida, como o potencial de gerar mudanças socialmente relevantes. Tal concepção reafirma que toda escolha metodológica, no campo da saúde coletiva, é inseparavelmente um ato científico e um ato político, implicando responsabilidades éticas, epistemológicas e sociais.

Do ponto de vista político-epistemológico, a integração metodológica inspirada na ‘ontologia de trabalho’ dialoga com a ecologia de saberes de Santos⁵, ao legitimar o conhecimento científico e o não científico como igualmente relevantes para compreender e transformar a realidade. Isso envolve valorizar e incluir, na pesquisa, práticas e saberes tradicionais, como formas de cuidado comunitário, manejo ambiental e estratégias de resistência social. Nesse gesto, a saúde coletiva renova seu compromisso com a transformação social, aproximando-se da perspectiva de Breilh^{9,14}, que concebe a ciência como instrumento de emancipação.

Para que esse compromisso político-epistemológico não permaneça apenas no plano normativo, torna-se necessário explicitar como a ‘ontologia de trabalho’ se traduz em critérios analíticos e metodológicos operacionais, capazes de orientar tanto o desenho da pesquisa quanto a avaliação de seu rigor. Nesse sentido, a integração entre abordagens qualitativas, quantitativas e participativas demanda parâmetros explícitos que permitam examinar a consistência analítica, a aderência territorial e a capacidade de incidência do conhecimento produzido. O *quadro 2*, abaixo, sistematiza esses parâmetros sob a forma de critérios de rigor ampliados, alinhados à perspectiva da ontologia de trabalho na saúde coletiva.

Quadro 2. Critérios de rigor ampliados para pesquisas orientadas pela ontologia de trabalho na saúde coletiva

Critério de rigor	Qualitativa	Quantitativa	Participativa
Validade interna	Coerência entre categorias analíticas, material empírico e referencial teórico	Adequação de modelos, indicadores e pressupostos estatísticos à pergunta de pesquisa	Influência efetiva da participação na formulação do problema e na interpretação dos achados
Validade externa	Possibilidade de comparação analítica com outros contextos e estudos	Compatibilidade das inferências com o desenho amostral, a escala e os limites dos dados	Comunicabilidade e inteligibilidade dos resultados para diferentes públicos
Validade ecológica	Incorporação da historicidade, das dinâmicas territoriais e institucionais	Sensibilidade das variáveis e escalas à heterogeneidade social, espacial e ambiental	Reconhecimento do conhecimento local e das experiências vividas como evidências
Validade política	Explicitação das implicações para práticas, gestão e políticas públicas	Subsídio a decisões concretas sem ocultar incertezas e desigualdades	Fortalecimento da autonomia, da ação coletiva e da incidência política dos sujeitos

Fonte: elaboração própria.

Nota: o quadro apresenta os seguintes critérios: validade interna (consistência lógica e metodológica), validade externa (transferibilidade contextual), validade ecológica (sensibilidade às especificidades territoriais e culturais) e validade política (capacidade de incidência sobre práticas, decisões e condições de vida). Tais critérios operam de forma integrada e não hierárquica, refletindo a articulação recursiva entre epistemes, práticas e territórios.

O *quadro 2* pode ser utilizado como instrumento de orientação analítica e avaliativa em pesquisas em saúde coletiva ancoradas na ‘ontologia de trabalho’. Ao explicitar critérios de rigor ampliados, o quadro permite examinar a consistência metodológica, a sensibilidade territorial e a relevância política dos estudos, favorecendo leituras críticas que articulem a produção de evidências, a participação social e a incidência sobre as práticas e políticas de saúde.

Assim, a metodologia concebida a partir da ‘ontologia de trabalho’ não apenas descreve realidades, mas também produz diagnósticos críticos e constrói caminhos de ação culturalmente sensíveis aos territórios. É nesse ponto que a interdisciplinaridade deixa de ser um enunciado abstrato para se tornar uma prática concreta, situada, transformadora e necessária para enfrentar problemas complexos com soluções igualmente complexas e socialmente comprometidas.

Implicações para pesquisa, formação e política em saúde coletiva

A concepção da interdisciplinaridade como ‘ontologia de trabalho’, cujos atributos operacionais e critérios de rigor ampliados foram sistematizados nos *quadros 1 e 2*, oferece elementos para pensar em caminhos possíveis na saúde coletiva, especialmente em três eixos interdependentes: produção científica, formação profissional e políticas públicas.

No campo da pesquisa, essa perspectiva exige que os projetos incorporem, desde a sua concepção, uma convergência analítica que transcenda a justaposição de métodos e dados^{18,19,23}. Não se trata de ‘adicionar’ participação ou ‘complementar’ estatística com entrevistas, mas de estruturar perguntas, categorias e estratégias de análise capazes de circular entre escalas (indivíduo–coletivo–território), temporalidades

(eventos–processos–memórias) e regimes de evidência (medidas–narrativas–práticas). Isso implica reconhecer que variáveis, indicadores e modelos carregam pressupostos; e que sua utilidade depende de processos de interpretação e validação situadas, sob os critérios de rigor ampliado propostos no *quadro 2*^{9,22,23}.

Na formação acadêmica e profissional, a ‘ontologia de trabalho’ convoca a reestruturação curricular para que a interdisciplinaridade não seja apenas um conteúdo transversal, mas uma competência estruturante^{1,18,19}. A ‘ontologia de trabalho’ desloca a ênfase de um currículo centrado em ‘competências isoladas’ para uma aprendizagem orientada por problemas complexos, em que a capacidade decisiva é integrar criticamente repertórios, o que envolve ler bases epidemiológicas e modelagens sem apagar historicidade e experiência; conduzir etnografia sem perder a estrutura social e institucional do cuidado; e construir participação social sem reduzir o território a ‘campo’ instrumental. Isso envolve integrar experiências formativas em campo, fomentar o trabalho em equipes multiprofissionais e incentivar a reflexão crítica sobre as implicações epistemológicas e políticas das escolhas metodológicas, alinhadas à validade ecológica e política presentes no *quadro 2*⁵. A formação deve promover não apenas a habilidade de operar diferentes técnicas, mas também a capacidade de integrá-las de maneira criativa e situada.

No âmbito das políticas públicas, adotar a ‘ontologia de trabalho’ como referência inclui fortalecer a capacidade institucional de enfrentar problemas complexos por meio de arranjos intersetoriais e interdisciplinares¹⁴. Isso pressupõe ampliar a participação social na formulação, implementação e avaliação de ações⁵, bem como incorporar saberes comunitários e práticas culturais, sejam elas indígenas, afrodescendentes ou populares, como elementos legítimos no processo decisório²³. Essa postura exige que gestores e profissionais no campo da saúde coletiva estejam preparados para negociar sentidos, lidar com tensões epistemológicas e traduzir diagnósticos complexos em estratégias operacionais viáveis.

Ao conectar pesquisa, formação e política sob uma mesma matriz epistemológica, a saúde coletiva amplia seu potencial transformador, consolidando-se como um campo capaz de produzir conhecimento rigoroso e, ao mesmo tempo, intervir de forma transformadora, intercultural e socialmente comprometida. Nesse sentido, a ‘ontologia de trabalho’ não se limita a uma formulação conceitual, mas se afirma como um horizonte prático que reconfigura a maneira como se investiga, se forma e se governa em saúde. Os critérios de validade ecológica e política, ao serem incorporados tanto à pesquisa quanto à avaliação de políticas, permitem que a ‘ontologia de trabalho’ transcenda o plano normativo e se materialize em práticas concretas, situadas e socialmente responsivas.

Considerações finais

O percurso reflexivo desenvolvido ao longo deste ensaio, ancorado na proposição da interdisciplinaridade como ‘ontologia de trabalho’ e nos atributos operacionais sistematizados nos *quadros 1 e 2*, aponta para a urgência de repensar nas formas pelas quais a saúde coletiva concebe, planeja e executa seus processos de investigação e intervenção. A complexidade que marca os fenômenos de saúde não se esgota na identificação de determinações múltiplas ou na adoção pontual de abordagens combinadas; ela exige um compromisso permanente com a produção de conhecimento que seja simultaneamente rigoroso, situado e socialmente relevante.

Tal compromisso denota reconhecer que toda escolha metodológica carrega implicações epistemológicas e políticas, influenciando não apenas o que se investiga, mas também como se interpreta e se intervém sobre a realidade. A construção de metodologias situadas, nesse sentido, não é um luxo teórico, mas uma necessidade prática para garantir que diagnósticos, análises e políticas se enraízem nas condições concretas de vida dos territórios e das coletividades.

Ao articular dimensões qualitativas, quantitativas e participativas de modo integrado e

recursivo, a saúde coletiva amplia sua capacidade de compreender dinâmicas complexas e de intervir sobre elas. Essa articulação, quando sustentada por critérios de rigor que incorporem a validade ecológica e política, conforme detalhado no *quadro 2*, transforma o processo científico em um espaço de corresponsabilidade entre pesquisadores, sujeitos e comunidades.

O horizonte que se vislumbra é o de um campo capaz de produzir conhecimento que não apenas descreve realidades, mas também as transforma; que não apenas analisa desigualdades, mas também contribui para superá-las; que não apenas reconhece a diversidade de saberes e culturas, mas também as incorpora como condição para sua própria vitalidade. Nesse sentido, a saúde coletiva pode consolidar-se como um território de inovação metodológica e de compromisso ético-político, capaz de responder, de forma criativa e crítica, aos desafios sanitários e sociais do presente e do futuro.

As implicações dessa abordagem estendem-se para além do plano da pesquisa. Na formação, a ontologia de trabalho convoca a reconfiguração de currículos e práticas pedagógicas, orientando a aprendizagem a partir de problemas complexos e territorialmente situados, nos quais a integração crítica de repertórios metodológicos torna-se uma competência estruturante. No âmbito das políticas públicas, essa perspectiva fortalece arranjos intersetoriais e participativos, capazes de traduzir diagnósticos complexos em estratégias de intervenção sensíveis às desigualdades sociais, culturais e territoriais.

Diante do exposto, a principal contribuição deste ensaio é dupla. Primeiro, oferece uma formulação conceitual original, a ‘ontologia de trabalho’, que reposiciona a interdisciplinaridade como fundamento constitutivo, e não meramente instrumental, do fazer científico e político na saúde coletiva. Segundo, traduz essa formulação em dispositivos operacionais (*quadros 1 e 2*) que orientam o desenho, a execução e a avaliação de pesquisas, a formação profissional e a formulação de políticas públicas, tornando a interdisciplinaridade uma prática concretamente realizável.

Conclui-se que compreender a interdisciplinaridade como ‘ontologia de trabalho’ permite afirmar a saúde coletiva como um campo epistemopolítico capaz de produzir conhecimento rigoroso sem abdicar de sua vocação transformadora. Ao articular epistemes, práticas e territórios de forma coerente, crítica e situada, o campo amplia sua capacidade de enfrentar problemas sanitários complexos com respostas igualmente complexas, socialmente comprometidas e eticamente orientadas, reafirmando seu papel estratégico diante dos desafios contemporâneos da saúde e da vida social.

Contribuições de autoria

Mota PJ (0000-0001-6894-6247)* e Ogécime M (0000-0001-7846-6941)* contribuíram igualmente para a elaboração do manuscrito. ■

Referências

1. Paim JS. Modelos de atenção à saúde no Brasil. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, et al., editoras. Políticas e sistemas de saúde no Brasil. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012. p. 459-91.
2. Almeida-Filho N. O conceito de saúde e a vigilância sanitária: notas para a compreensão de um conjunto organizado de práticas de saúde. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2000. Documento

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

- comissionado para discussão no I Seminário Temático Permanente da Anvisa, 18 out 2000.
3. Bourdieu P. O poder simbólico. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 1989.
 4. Foucault M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Paz & Terra; 2021.
 5. Santos BS. Um discurso sobre as ciências. 7ª ed. São Paulo: Cortez; 2015.
 6. Merleau-Ponty M. Fenomenologia da percepção. São Paulo: WMF Martins Fontes; 2018.
 7. Varela FJ. The embodied mind: cognitive science and human experience. Cambridge (MA): MIT Press; 2017.
 8. Rothman KJ, Greenland S, Lash TL. Modern epidemiology. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
 9. Breilh J. Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2015.
 10. Morin E. Introdução ao pensamento complexo. 5ª ed. Porto Alegre: Sulina; 2015.
 11. Santos M. A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção. São Paulo: Edusp; 2023.
 12. Almeida-Filho N. Modelos de determinação social das doenças crônicas não transmissíveis. *Ciênc saúde coletiva*. 2004;9(4):865-84. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000400009>
 13. Monken M, Barcellos C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. *Cad Saúde Pública*. 2005;21(3):898-906. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000300024>
 14. Breilh J. Epidemiología crítica y la salud de los pueblos: ciencia ética y valiente en una civilización malsana. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar; 2023.
 15. Freitas CM, Porto MF. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. (Temas em Saúde; 5). DOI: <https://doi.org/10.7476/9788575413692>
 16. Pereira CCA, Souza ER, Oliveira MHB, et al. Interdisciplinaridade na saúde coletiva. *Saúde Debate*. 2022;46(Esp 6):5-15. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E600>
 17. Nicolescu B. O manifesto da transdisciplinaridade. 3ª ed. São Paulo: Triom; 2008.
 18. Almeida-Filho N. Transdisciplinaridade em saúde coletiva. *Ciênc saúde coletiva*. 1997;2(1-2):5-20. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812319972101702014>
 19. Almeida-Filho N. Intersetorialidade, transdisciplinaridade e saúde coletiva: atualizando um debate em aberto. *Rev Adm Publica [Internet]*. 2000 [acesso em 2026 jan 20];34(6):11-34. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/6345>
 20. Bourdieu P. Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico. São Paulo: Editora Unesp; 2003.
 21. Paim JS, Almeida-Filho N. A crise da saúde pública e a utopia da saúde coletiva. Salvador: ISC-UFBA/Casa da Saúde; 2000.
 22. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 15ª ed. São Paulo: Hucitec; 2025.
 23. Samaja J. Epistemología y metodología: elementos para una teoría de la investigación científica. 3ª ed. Buenos Aires: EUDEBA; 2005.

Recebido em 20/01/2026

Aprovado em 14/06/2026

Conflito de interesses: inexistente

Disponibilidade de dados: os dados de pesquisa estão contidos no próprio manuscrito

Suporte financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Brasil (Capes)

Editor responsável: Carlos Antonio de Souza Moraes, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói (Rio de Janeiro/RJ), Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0245120067881150>, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1070-3186>, e-mail: as.carlosmoraes@gmail.com