



ARTÍCULO DE REVISIÓN

FUNDAMENTACIÓN DEL ABORDAJE CUALITATIVO PARA LA INVESTIGACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Fundamental aspects of a qualitative approach for research in sexual and reproductive health

Fundamentos da abordagem qualitativa para a pesquisa em saúde sexual e reprodutiva

*Simone Da Nóbrega Tomaz-Moreira**, *Lílian Lira Lisboa Fagundes-Galvão***, *Carmen Oliveira Medeiros-Melo***, *George Dantas De Azevedo****

Recibido: octubre 17/06 - Revisado: febrero 12/07 - Aceptado: febrero 26/07

RESUMEN

Respaldado en la revisión de la literatura, este trabajo tiene como objetivo discutir los fundamentos de la investigación cualitativa en el área de la salud sexual y reproductiva, señalando la importancia de dicho abordaje metodológico hacia la comprensión de los comportamientos relativos a las prácticas de la salud. Además, son presentados los principios epistemológicos, los métodos de adquisición de datos más significativos en la investigación, como también se discuten algunos métodos utilizados en el tratamiento de los datos cualitativos.

Palabras clave: investigación cualitativa, salud sexual y reproductiva, medicina reproductiva.

SUMMARY

Starting from a literature review, this article discusses applying qualitative research in the sexual and reproductive health area, enhancing the importance of such methodological approach for understanding the behaviour permeating health practices. The article presents epistemological aspects and the main instruments for collecting data; some methods used for analysing qualitative data are also discussed.

Key words: qualitative research, sexual and reproductive health, reproductive medicine.

RESUMO

A partir de uma revisão da literatura, este artigo discute sobre os fundamentos da pesquisa qualitativa na área da saúde sexual e reprodutiva, realçando a importância dessa abordagem metodológica para a compreensão dos comportamentos que permeiam as práticas de saúde. São apresentados os fundamentos epistemológicos, os principais instrumentos de coleta de dados utilizados nessa abordagem de pesquisa,

Apoio financeiro: CAPES e CNPq.

* Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Rua Minas Novas, 390, Condomínio Córdoba, casa 4. Neópolis. Natal-RN BRASIL. Correo electrónico: simonetomaz@hotmail.com. CEP 59088-725

** Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

*** Professor Adjunto Doutor do Departamento de Morfologia, Centro de Biociências e Orientador do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

como também são discutidos alguns métodos utilizados no tratamento dos dados qualitativos.

Palavras-chave: pesquisa qualitativa; saúde sexual e reprodutiva; Medicina reprodutiva.

INTRODUÇÃO

O interesse pela pesquisa qualitativa vem apresentando notável crescimento na área de saúde, o que pode ser demonstrado pelo significativo aporte de trabalhos qualitativos publicados em periódicos científicos de impacto internacional, na última década.¹ Grande parte desse crescimento advém do fato de que essa abordagem metodológica é capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, tendo o objetivo de compreender comportamentos, atitudes e valores e respaldar práticas médicas e reformas do sistema de saúde.

A abordagem qualitativa parte do fundamento de que há uma relação dinâmica entre indivíduo e sociedade, uma interdependência viva entre o sujeito e o objeto de estudo, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito.² Sob esse prisma, a pesquisa qualitativa amplifica as possibilidades de interpretação e compreensão do cotidiano e disponibiliza meios para apreender a complexidade humana.

A necessidade de se utilizar a abordagem qualitativa na área da saúde sexual e reprodutiva é justificada pelo simples fato de que essa temática não se limita apenas a um fenômeno biológico. De fato, constitui-se numa construção social, em que se determinam papéis para homens e mulheres, envolvendo aspectos relacionados à autonomia para reproduzir e liberdade de decisão sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo.³

Assim, é indispensável para o profissional de saúde compreender os processos de significação das pacientes diante das circunstâncias vividas, pois é a partir do significado atribuído aos eventos experimentados que se estabelece o cuidado com a saúde.⁴ Cada vez mais, a contribuição da pesquisa qualitativa no entendimento de comportamentos ligados à saúde tem

sido considerada essencial para o desenvolvimento de ações apropriadas de prevenção.³ Na área da saúde sexual e reprodutiva, esse entendimento propicia ações mais eficazes que não estejam baseadas apenas no enfoque médico e biológico, mas em todos os aspectos da vida das pessoas.

A definição da abordagem que será utilizada na pesquisa irá depender do propósito do estudo. Caso se busque compreender os significados atribuídos ao fenômeno estudado, a utilização da abordagem qualitativa será mais adequada. No entanto, quando o estudo se propõe a realizar um levantamento dos dados, a abordagem quantitativa será mais eficaz. Existe ainda a possibilidade de se utilizar uma combinação de ambas, que se complementam e se beneficiam. Por exemplo, a partir de registros sobre a ocorrência da gravidez na adolescência, estabelecer uma amostra proposital que possa compreender esse fenômeno específico de forma profunda.

Os aspectos que determinam o uso da abordagem qualitativa são aqueles que se referem aos comportamentos e aos significados que as pessoas atribuem às suas experiências na vida, por exemplo, buscar compreender como as mulheres mastectomizadas vivenciam a sua sexualidade, ou então, entender como os adolescentes escolhem o método contraceptivo que vão usar.³

O modelo preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta como principais temas de pesquisa em saúde sexual reprodutiva a concepção (incluindo gravidez, parto, puerpério e infertilidade), o comportamento sexual e sexualidade, a contracepção e aborto e a saúde reprodutiva (infecções de transmissão sexual, do trato reprodutivo, HIV/AIDS e câncer nos órgãos reprodutores). Esse modelo ainda pressupõe que leis, valores, crenças e condições sócio-econômicas devem ser compreendidos, a partir dessas pesquisas.⁵

Diante disso, o presente artigo pretende discutir sobre os fundamentos da pesquisa qualitativa na área da saúde sexual e reprodutiva, realçando a importância dessa abordagem metodológica para a compreensão dos comportamentos que permeiam as práticas de saúde.

Fundamentos epistemológicos

Elaborar um projeto de pesquisa fundamentado na abordagem qualitativa implica inicialmente estabelecer qual a postura epistemológica assumida pelo pesquisador, pois é a partir dessa postura que serão definidos os percursos metodológicos e as técnicas de análise dos resultados.

No campo da Saúde, Minayo⁶ identifica três principais correntes de pensamento —positivismo, fenomenologia e marxismo—, destacando, no entanto, que nenhuma dessas linhas de pensamento detém o monopólio de compreensão total e completa sobre a realidade. O debate interno dessas idéias dominantes situa-se no “como” se dá a vinculação entre o sujeito e a sociedade e “em que grau” de autonomia ou dependência encontra-se o fenômeno saúde-doença enquanto manifestação biológico-social.

O positivismo argumenta que a sociedade humana é regulada por leis naturais que atingem o funcionamento da vida social, econômica, política e cultural de seus membros. Daí decorre que os métodos e técnicas para se conhecer uma sociedade são de mesma natureza que os empregados nas ciências naturais, propondo um conhecimento objetivo, neutro e livre de juízo de valor e de implicações político-sociais.

Na área da saúde sexual e reprodutiva, os estudos que são conduzidos pelo paradigma positivista buscam atingir a objetividade e a neutralidade, na tentativa de que os resultados não sejam influenciados pelo pesquisador. Adicionalmente, a análise dos resultados encontra-se fortemente vinculada ao emprego de ferramentas estatísticas que permitam adequadas validades interna e externa. Por exemplo, em relação à adolescência, podemos citar pesquisas que busquem conhecer as estatísticas sobre a gravidez nessa fase de vida, tentando elucidar as principais causas da sua ocorrência. Com outro objetivo, podem também ser avaliados quais os principais métodos anticoncepcionais conhecidos e utilizados pelos adolescentes. Note-se que, em ambos casos, nenhuma informação pode ser obtida acerca da forma “como” as adolescentes

(ou até seus companheiros) vivenciam a gravidez, ou sobre o que representam para os adolescentes o uso de determinado método contraceptivo, como o condom ou a pílula.

Os métodos qualitativos surgiram no período em que prevalecia uma forte concepção empirista e determinista da ciência, fato que influenciou os cientistas a buscarem leis causais também para os fenômenos humanos, caracterizando a sociologia positivista. No entanto, cientes da ineficiência dessa postura e da complexidade que envolve a compreensão do comportamento humano, os cientistas buscaram respaldar suas pesquisas nos fundamentos epistemológicos da fenomenologia, caracterizando o que se convencionou chamar de sociologia compreensiva. Essa abordagem epistemológica tem sido muito utilizada nas pesquisas qualitativas na área da saúde sexual e reprodutiva. Paralelos entre as duas vertentes podem ser analisados a partir da **tabela 1**.

A abordagem fenomenológica, que teve impulso a partir das décadas de 1960 e 1970, busca a compreensão do homem em suas múltiplas dimensões, em favor de uma afirmação dos direitos individuais e do princípio de autonomia das pessoas. Essa abordagem contrapõe-se ao positivismo, quando afirma que os fatos humanos não são suscetíveis de quantificação e objetivação, visto que cada um deles tem sentido próprio e identidade peculiar, exigindo uma compreensão específica e concreta.⁷

Na área da saúde sexual e reprodutiva, as pesquisas desenvolvidas a partir do paradigma da fenomenologia buscam compreender comportamentos, crenças e valores dos indivíduos, permitindo o planejamento de práticas de saúde mais eficazes.⁸ Dessa forma, apresentam importantes aplicações no que se refere a temáticas como sexualidade, anticoncepção, gravidez e violência de gênero, podendo-se mencionar estudos que busquem compreender “como” os adolescentes são conduzidos à produção da exploração sexual comercial na sociedade contemporânea, ou mesmo “como” utilizam as informações recebidas sobre sexualidade

Tabela 1. Síntese das diferenças existentes entre os paradigmas positivista e fenomenológico

POSITIVISMO	FENOMENOLOGIA
<ul style="list-style-type: none"> • Construir explicações totalizantes e invariáveis como nas ciências naturais 	<ul style="list-style-type: none"> • Vida humana é essencialmente diferente e só pode ser compreendida através do mergulho na linguagem significativa da interação social
<ul style="list-style-type: none"> • Separação entre fatos sociais e valores 	<ul style="list-style-type: none"> • Linguagem, práticas e acontecimentos são inseparáveis.
<ul style="list-style-type: none"> • Pretensão de construir conhecimentos objetivos e neutros 	<ul style="list-style-type: none"> • Só há conhecimento subjetivo, pois é o homem que imprime leis ao real, e ato de conhecimento reúne o observador e o observado.
<ul style="list-style-type: none"> • Coerção da sociedade sobre o indivíduo 	<ul style="list-style-type: none"> • Proclama a liberdade do ator social que através de sua história biográfica e em inter-relação com seus semelhantes, cria significados e constrói sua realidade.
<ul style="list-style-type: none"> • Confere primazia ao reinado da ciência (atemporal e isenta de valores) 	<ul style="list-style-type: none"> • Advoga sua submissão aos princípios da ética e da moral de determinada sociedade.

e reprodução. Sob a mesma ótica fenomenológica, enquadram-se iniciativas de pesquisas com o objetivo de compreender “como” se procede a violência nas relações de conjugalidade⁹ ou de que formas as mulheres compreendem o significado da gestação para grávidas diabéticas.¹⁰

A abordagem fenomenológica propõe uma reforma do sistema de saúde que leve em conta os valores culturais dos grupos. Dessa forma vai se desenvolvendo uma linha holística na concepção de saúde/ doença, a partir dos seguintes pontos: (a) saúde deve ser pensada

como um bem-estar integral: físico, mental, social e espiritual; (b) os indivíduos devem assumir responsabilidade inalienável frente às questões de sua saúde; (c) as práticas de Medicina holística devem ajudar as pessoas a desenvolverem atitudes, disposições, hábitos e práticas que promovam seu bem-estar integral; (d) o sistema de saúde deve ser reorientado para tratar das causas ambientais, comportamentais e sociais que provocam a doença.⁶

Na abordagem marxista, a categoria básica de análise da sociedade é o modo de produção historicamente determinado. A categoria mediadora das relações sociais é o trabalho, ou seja, a atividade prática, própria do ser humano, seja ela material, intelectual ou artística, por meio da qual consegue-se responder demandas ou necessidades específicas. Dessa forma, o binômio saúde/ doença passa a ser tratado não como categoria a-histórica, mas como um processo fundamentado na base material de sua produção e com as características biológicas e culturais com que se manifestam. Os estudos fundamentados nessa abordagem partem da premissa de que a posição de classe explica melhor do que qualquer fato biológico a distribuição da saúde/doença e os diferentes comportamentos diante dos aspectos relacionados à saúde sexual e reprodutiva.

Com o marxismo, iniciou-se um movimento intelectual no interior do setor saúde para buscar explicações mais totais, mais históricas e mais adequadas para a situação de morbimortalidade das populações.⁶

CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

• O trabalho de campo na pesquisa qualitativa

O trabalho de campo deve ser pensado a partir de referenciais teóricos e também de aspectos operacionais que envolvem questões conceituais. Na pesquisa qualitativa, o trabalho de campo constitui-se etapa essencial, pois a delimitação e formulação do problema de pesquisa pressupõem uma imersão

do pesquisador no contexto que condiciona o problema, onde a questão inicial é explicitada, revista e reorientada a partir das informações das pessoas ou grupos envolvidos na pesquisa.²

O pesquisador é parte fundamental da pesquisa qualitativa, devendo manter uma conduta participante que seja capaz de captar o universo das percepções, das emoções e das interpretações dos pesquisados no seu contexto social. Nessa perspectiva, todas as pessoas que participam da pesquisa são reconhecidas como sujeitos que elaboram conhecimentos e produzem práticas adequadas para intervir nos problemas que identificam. Assim, produz-se uma relação de intersubjetividade entre o pesquisador e o pesquisado, de verdadeira interação social, relação essa que é indispensável para que se possam apreender os significados que emergem dos sujeitos da pesquisa.¹¹

O pesquisador deve estar atento ao perfil do sujeito que participará da pesquisa, buscando estratégias que possibilitem o acesso às pessoas mais interessantes para alcançar seu objetivo. Nesse aspecto, evidencia-se uma diferença importante em relação aos métodos quantitativos tradicionais. Enquanto na pesquisa quantitativa busca-se o critério de representatividade numérica que possibilite a generalização dos resultados, na abordagem qualitativa as amostras são propositais e buscam singularidade, aprofundamento e abrangência da compreensão do fenômeno estudado.⁶ **(Tabela 2)**

Especificamente na área da infertilidade, pode-se mencionar um estudo que teve como objetivo analisar a trajetória de vida do casal a partir do momento em que foi constatada a infertilidade e identificar as representações sociais de filho biológico. Participaram desse estudo apenas cinco casais, amostra essa considerada suficiente para a compreensão e aprofundamento do fenômeno estudado.¹²

Para Thiollent, a seleção dos participantes da pesquisa resulta de uma avaliação da relevância ou da representatividade social (não estatística) das pessoas, ficando tal avaliação sob a responsabilidade técnico-científica do pesquisador e de sua sensibilidade e conhecimento.¹³

Tabela 2. Quadro comparativo entre as abordagens quantitativa e qualitativa.

ABORDAGEM QUANTITATIVA	ABORDAGEM QUALITATIVA
• Representatividade (Generalização)	• Exemplaridade (Particular, específico)
• Evidências	• Compreensão e significados
• Conexões causais lineares	• Complexividade
• Amostras aleatórias	• Amostras propositais
• Objetividade de (Sociologia Positivista)	• Subjetividade de (Sociologia Compreensiva)
• Extensão	• Intensidade
• Reducionista (reduz os fenômenos sociais ao que pode ser mensurável/ captável)	• Relação dialética (construção do conhecimento se dá a partir das relações pesquisador-pesquisado)
• Neutralidade do pesquisador	• Intersubjetividade entre sujeito e objeto (Objetivação)

• Coleta de dados

Após a formulação e definição do problema a ser tratado na pesquisa, procede-se à escolha das técnicas e métodos que serão utilizados na coleta dos dados, uma etapa que pressupõe certo conhecimento e questionamento acerca do público a ser investigado. A coleta de dados é um processo que possibilita a emergência de acontecimentos não previstos pelo pesquisador, devendo ocorrer em diversas etapas, onde os dados são constantemente analisados e avaliados.¹⁴

Para que se defina o instrumento da coleta de dados, é importante que se considere a questão de pesquisa. Essa questão é aberta e demanda uma resposta que provê a descrição detalhada de um fenômeno, não admitindo respostas simples do tipo “sim” ou “não”. Mais ainda, deve ser orientada para o processo, inserindo o “como” em lugar do “por quê”.

A escolha do instrumento de coleta de dados que será utilizado dependerá do propósito da pesquisa. Na pesquisa qualitativa sobre saúde sexual e reprodutiva, os principais instrumentos utilizados são a observação participante, a entrevista em profundidade e o grupo focal.³

Instrumentos de coleta de dados

A observação participante é uma estratégia de pesquisa em que o pesquisador observa e participa do contexto sócio-cultural de um grupo ou de uma instituição e, ao participar de sua vida e cenário cultural, colhe dados destinados à pesquisa. Nessa perspectiva, o pesquisador é parte do contexto sob observação, ao mesmo tempo modificando e sendo modificado por este contexto. Portanto, diferente da pesquisa quantitativa, na abordagem qualitativa admite-se o princípio da não neutralidade do pesquisador em relação ao objeto de estudo.¹⁴

O pesquisador acompanha as ações cotidianas e habituais, as circunstâncias e o sentido dessas ações, buscando apreender as razões e significados dos seus atos.² Nas descrições das observações realizadas devem constar as formas de participação do pesquisador (intensidade, frequência), as circunstâncias da participação e os instrumentos utilizados para o registro das observações (fotografia, diário de campo, filmagem), que devem garantir a pertinência dos dados, eliminando impressões meramente emotivas e interpretações sem dados comprobatórios.

A entrevista em profundidade é bastante utilizada nas pesquisas sobre saúde sexual e reprodutiva.³ Essa técnica constitui-se numa conversa com propósitos bem definidos, em que o pesquisador deve atuar como facilitador de abertura, de ampliação

e aprofundamento da comunicação, buscando obter dados contidos nas falas dos entrevistados.¹⁵ Segundo a forma em que se estrutura, a entrevista pode ser: estruturada ou fechada, semi-estruturada e não-estruturada ou aberta.⁵

A entrevista estruturada ou fechada é geralmente realizada a partir de um questionário pré-estabelecido e totalmente estruturado. Os questionários com roteiros fechados se tornam insuficientes quando se trata de apreender sistemas de valores, de normas, de representações de determinado grupo social ou quando se trata de compreender relações. Minayo (2004)^{6,16} levanta algumas críticas ao questionário fechado para a pesquisa qualitativa, que são: (a) a entrevista por questionário estrutura completamente o campo de investigação a partir do pesquisador; é ele quem formula as questões e quem detém o monopólio da inquirição e da relevância dos dados; (b) existe um afastamento entre a significação do pesquisador, as respostas que propõe aos entrevistados e as significações que as questões têm para os informantes.

A entrevista semi-estruturada é aquela que parte de certos questionamentos básicos apoiados em teorias e hipóteses que fundamentam a pesquisa, onde apenas algumas questões e tópicos são pré-determinados. Inclusive, muitas questões podem ser formuladas durante a entrevista e as irrelevantes são abandonadas.¹⁵

A entrevista não-estruturada ou aberta é aquela em que o pesquisador apresenta uma questão ou um tema inicial e caminha por onde preferir, podendo sua fala percorrer vários âmbitos (experiências pessoais, elementos históricos, sociais, dentre outros). Dessa forma, essa estrutura de entrevista permite que a comunicação aconteça em nível sócio-afetivo-existencial. A ordem afetiva e da experiência é mais determinante dos comportamentos do que o lado racional “intelectualizado”. Exemplificando: na área da saúde sexual e reprodutiva, se alguém deseja compreender o significado da infertilidade para mulheres inférteis, pode fazer a seguinte pergunta às participantes: Como você se

sente diante do fato de não conseguir engravidar? Assim, o entrevistador permite que a participante entre em contato com os seus sentimentos, valores e atitudes diante da infertilidade, ressignificando a sua experiência.

O grupo focal consiste em um tipo especial de entrevistas em grupo, em que um facilitador ou moderador conduz a conversa, enquanto um pequeno grupo de pessoas discute os temas propostos.³ Essa técnica possibilita a obtenção de dados sobre opiniões, atitudes e valores relacionados ao tema estudado, podendo ser utilizada para gerar e formular teorias que poderão ser testadas por estudos quantitativos. Por exemplo, pode-se iniciar um estudo clínico com o grupo focal. Esse fornecerá informações sobre a amostra que será estudada, ou seja, buscará conhecer a população que irá testar um determinado contraceptivo no ensaio clínico.³ Para a sua operacionalização, recomenda-se que o grupo seja composto por, no mínimo, seis e, no máximo, quinze pessoas, número que sofre variações dependendo dos autores consultados. O tempo médio de duração do grupo é de noventa minutos e os critérios para a sua composição devem ser compatíveis com os objetivos do estudo. A amostra é intencional, pois são selecionados os indivíduos mais adequados para fornecerem as informações mais úteis ao propósito da pesquisa, podendo-se buscar uma certa homogeneidade em relação a algumas características pessoais, sem que isso implique em busca de homogeneidade na percepção do problema.¹⁴

Como forma de registro dos dados no grupo focal, recomenda-se a utilização do gravador, além de um pesquisador auxiliar, que faz anotações para complementar o material gravado, registrando a disposição física das pessoas, como também seus gestos e atributos.⁵ Na área da saúde sexual e reprodutiva, essa técnica de pesquisa pode ser muito propícia para se compreender como as pessoas vivenciam aspectos da fecundidade, sexualidade, contracepção e vulnerabilidade a DSTs.^{3,17,18}

Na maioria das vezes, as pesquisas qualitativas na área da saúde sexual e reprodutiva utilizam a

entrevista em profundidade associada à observação participante e/ou ao grupo focal. A combinação desses instrumentos no estudo do mesmo fenômeno é conhecida como “triangulação”, que visa empregar técnicas diferentes de coleta dos mesmos dados e comparar os resultados. Essa estratégia metodológica tem por objetivo compreender ao máximo o fenômeno estudado, proporcionando uma base contextual mais rica para interpretação e validação dos resultados.¹⁹

Os pesquisadores da abordagem qualitativa acreditam que o importante é ser criativo e flexível para explorar todos os possíveis caminhos e não reificar a idéia positivista de que os dados qualitativos comprometem a objetividade, a neutralidade e o rigor científico.¹⁹

Alguns autores discutem também a possibilidade de integrar metodologias quantitativas e qualitativas num mesmo estudo.^{3,4,6,20} Pesquisadores como Minayo (2004),⁶ Nunes (2005)²⁰ e Osis (2005)³ defendem que ambas as abordagens podem ser úteis separada e conjuntamente, dependendo dos propósitos da pesquisa, e enfatizam que um dos métodos pode ser visto como etapa preliminar ou suplementar a outro. Turato (2005)⁴, por sua vez, alerta para a dificuldade da condução simultânea de um estudo quantitativo bem fundamentado e de um bom desenho qualitativo pelo mesmo pesquisador, rejeitando a expressão “quanti-quali” utilizada nos trabalhos acadêmicos. Esse autor afirma que existe uma distinção epistemológica entre as abordagens quantitativa e qualitativa, visto que se dispõem a resolver perguntas diferentes, ainda que levantadas pelo mesmo objeto.

• Métodos de tratamento dos dados

A escolha do procedimento adequado para a análise dos dados qualitativos depende da(s) questão(ões) levantada(s), dos objetivos do estudo, dos instrumentos metodológicos utilizados, assim como dos aspectos teóricos que embasam a pesquisa. Goldenberg (2004)¹⁹ adverte que esta fase exige muito tempo de reflexão e dedicação, para que se possam

analisar comparativamente as diferentes respostas, as idéias novas que aparecem e o que confirma ou rejeita as hipóteses iniciais.

É a fase em que mais se percebe o estilo do pesquisador, seu conhecimento teórico, sua criatividade para analisar cada dado e seu bom senso (Goldenberg, 2004).¹⁹ Essa fase consiste em: a) estabelecer uma compreensão dos dados coletados; b) confirmar ou não os pressupostos da pesquisa e/ou responder às questões formuladas; e c) ampliar o conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando-o ao contexto cultural do qual faz parte.¹⁶

Na pesquisa qualitativa, busca-se a organização dos dados coletados, de modo que esses dados possam nos revelar como os indivíduos percebem e se relacionam com o fenômeno estudado.⁴ Diferente da metodologia quantitativa, a análise está presente em várias etapas da pesquisa qualitativa,⁵ sendo procedimento habitual refletir e analisar resultados parciais, visando a melhor adequar os procedimentos de coleta de dados aos objetivos da pesquisa.³

Nessa revisão, não temos a intenção de explorar todos os procedimentos analíticos presentes na pesquisa qualitativa, mas apenas de mencionar duas possibilidades comumente utilizadas no tratamento dos dados qualitativos na área da saúde sexual e reprodutiva: a análise de conteúdo e a análise de discurso.

A análise de conteúdo, compreendida como um conjunto de técnicas, surgiu nos Estados Unidos, no início do século passado. Até os anos de 1950, predominava o aspecto quantitativo da técnica, caracterizado pela contagem da frequência da aparição de aspectos relevantes para os propósitos do estudo. Atualmente, a análise de conteúdo tem oscilado entre o rigor da suposta objetividade dos números e a fecundidade da subjetividade. A preocupação da objetividade e da sistematicidade mostra que o rigor quantitativo pode vir junto com outras formas de validação, mas nunca substituir a percepção de conteúdos latentes não passíveis de quantificação. Assim, a análise de conteúdo articula os dados descritos do estudo com os fatores que determinam as

variáveis psicossociais e contexto cultural, além do contexto da produção da mensagem.⁶

As principais técnicas de análise de conteúdo desenvolvidas com o objetivo de atingir os significados manifestos e latentes são: análise de expressão, análise de relações, análise temática e análise de enunciação, sendo as duas últimas as mais adequadas à investigação qualitativa na área da saúde.⁶

A análise do discurso surgiu com o filósofo francês Michel Pêcheux, na década de 1960, com o propósito de substituir a análise de conteúdo tradicional. Seu objetivo básico é realizar uma reflexão sobre as condições de produção e apreensão do significado de determinado fenômeno. Acredita-se que a maior contribuição desse método seja a insistência de incorporar, na compreensão de um texto, sua condição de produção; dessa forma, o discurso só pode ser compreendido enquanto processo.

Quanto à confiabilidade, ou seja, o fato de que uma medição produz a mesma resposta a cada vez que é feita, o pesquisador que se utiliza da abordagem qualitativa não deve ter essa expectativa, devendo se pautar por uma validação que contemple um planejamento adequado dos métodos, técnicas e procedimentos que respondam ao propósito do estudo, além da relação favorável com os entrevistados.⁵ Até porque a pesquisa qualitativa estuda questões difíceis de quantificar, como sentimentos, motivações, crenças e atitudes individuais.¹⁹

Finalmente, acredita-se que para analisar e interpretar dados qualitativos não há fórmulas; não há meios de replicar perfeitamente o processo analítico de pensamento do pesquisador; não há regras específicas a não ser a de utilizar a capacidade intelectual, da melhor forma, para representar fielmente os dados e comunicar o que eles revelam, segundo o propósito do estudo.⁵

Quanto à apresentação dos resultados, estes devem conter citações literais ilustrativas que dão vida à apresentação e são marcas dos estudos qualitativos.⁴ Outro aspecto fundamental é relacionar as descobertas feitas durante o estudo com o que já existe na literatura sobre o assunto. O uso extensivo

de comentários e observações feitas ao longo da coleta de dados pode ajudar na elucidação de alguns pontos no final do estudo.⁵ Em estudo previamente realizado com o propósito de compreender o significado da experiência de infertilidade para a mulher,²¹ observou-se que quando solicitadas a falarem sobre os seus sentimentos diante do fato de não conceber, as mulheres expressaram que se sentiam diferentes das outras, além de inúteis e incapazes de constituírem uma família. As falas dessas mulheres foram citadas de forma literal, tal qual elas se expressaram:

“Me sinto diferente das mulheres. Todas as mulheres engravidam, menos eu”.

“Eu me sinto inútil, como uma árvore sem galho”.

Outros exemplos acerca do valor das citações literais dos discursos para a ilustração fidedigna dos resultados da pesquisa podem ser observados em outros trabalhos, conforme a seguir:

“Ah, é duro ter que enfrentar a verdade, chegar em casa e ver tudo do nenê, ver berço arrumado, ver as roupinhas... fazer repouso durante oito meses para nada... foi tudo em vão... cria uma revolta... a gente tem que se conformar... a dor para mim é muita”

(Experiência de uma paciente diante da perda fetal; Santos et al, 2004)¹⁷

“Bom, eu realmente não li nada. Porque eu achei que eu não estivesse nessa época ainda. Quando eu cheguei aqui é que a médica mandou eu fazer uma série de exames. E eu percebi, ou melhor, ela percebeu que eu precisava fazer uma reposição leve hormonal”

(Relato de uma mulher sobre a percepção dos sinais e sintomas do climatério, demonstrando falta de informação e completa submissão ao poder médico; Vigeta & Bretãs, 2004)²²

“Ele falou que não podia fazer mais nada, que não adiantava corrigir um erro com outro erro, como que ele quis dizer, como você foi estuprada, um erro seria se tirasse a criança, chegou aqui já era tarde, já era”

(Relato de uma mulher vítima de estupro que, em decorrência da peregrinação por diversos serviços de saúde e serviços judiciais e policiais, perdeu a condição legal para interrupção da gestação, em razão do tempo decorrido; Oliveira et al, 2005)¹⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aceitação da pesquisa qualitativa enquanto abordagem metodológica tem enfrentado diversos desafios, dentre os quais o questionamento quanto à sua validade, uma postura decorrente, em grande parte, do modelo de formação dos profissionais de saúde, com predomínio de correntes teóricas positivistas.

No entanto, nos últimos anos, diante de progressivos resultados alcançados, percebe-se um crescente interesse desses profissionais pela pesquisa qualitativa, além de relevantes realizações. Na área da saúde sexual e reprodutiva, essa abordagem metodológica tem contribuído para a compreensão dos significados atribuídos aos fenômenos vividos pela mulher no exercício da sua vida sexual e reprodutiva, propiciando uma maior aproximação entre as ciências humanas e biológicas.²³ Dessa forma, os profissionais de saúde adquirem uma maior compreensão acerca do comportamento das pacientes diante do cuidado com a sua saúde, possibilitando um melhor planejamento de sua prática profissional.

Comprovada a importância da pesquisa qualitativa, persistem ainda desafios que estão postos aos pesquisadores que se voltam para utilização desse tipo de investigação, dentre os quais destacamos: a) devida compreensão dos aspectos conceituais e objetivos envolvidos, b) rigor metodológico, c) domínio das técnicas para levantamento de dados, d) interpretação de resultados pertinentes para compreensão dos comportamentos que permeiam as práticas de saúde, e) apreensão do significado individual e coletivo dos fenômenos estudados.

Acreditamos que grande parte dos estigmas decorre de desconhecimento acerca dos reais propósitos da abordagem qualitativa. Na dependência do objeto a ser abordado em determinado estudo, a metodologia empregada deverá ser capaz de responder adequadamente as expectativas do pesquisador. Existem situações em que somente através de um estudo quantitativo bem desenhado é que serão alcançados esses objetivos. Da mesma forma, há situações em que os propósitos apenas serão alcançados levando-se em conta um aprofundamento no campo das percepções

e significados, através da abordagem qualitativa. Adicionalmente, há de se destacar que, na dependência do objeto a ser estudado, pode ser necessária uma complementação mútua das duas formas de abordagem metodológica. Nesse sentido, as abordagens qualitativa e quantitativa jamais devem ser vistas como antagônicas, mas, sobretudo, como complementares e de semelhante validade científica.

REFERÊNCIAS

1. McKibbin KA, Gadd CS. A quantitative analysis of qualitative studies in clinical journals for the 2000 publishing year. *BMC Med Inform Decis Mak* 2004;4:11.
2. Chizzotti A. *Pesquisa em ciências humanas e sociais*. 3 ed. São Paulo: Editora Cortez; 1998.
3. Osis MJD. Abordagens qualitativas em saúde reprodutiva. En: Barros NF, Cecatti JG, Turato ER. *Pesquisa qualitativa em saúde: múltiplos olhares*. Campinas, SP: UNICAMP/FCM; 2005. p. 121-33.
4. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública* 2005;39:507-14.
5. Nogueira-Martins MCF, Bógus CM. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. *Saúde e Sociedade* 2004;13:44-57.
6. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Editora Hucitec; 2004.
7. Turato ER. Introdução à metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: definição e principais características. *Rev Portuguesa de Psicossomática* 2000;2:93-108.
8. Lopes MHBM, Campos CJG. Estudos qualitativos de enfermagem em saúde reprodutiva. En: Barros NF, Cecatti JG, Turato ER. *Pesquisa qualitativa em saúde: múltiplos olhares*. Campinas, SP: UNICAMP/FCM; 2005. p. 145-51.
9. Dantas-Berger SM, Giffin K. A violência nas relações de conjugalidade: invisibilidade e banalização da violência sexual? *Cad Saúde Pública* 2005;21:417-25.
10. Silva L, Santos RC, Parada CMGL. Compreendendo o significado da gestação para grávidas diabéticas. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2004;12:899-904.
11. Flick U. *An introduction to qualitative research*. London: Sage; 2002.
12. Borlot AMM, Trindade, ZA. As tecnologias de reprodução assistida e as representações sociais de filho biológico. *Estud psicol (Natal)* 2004;9:63-70.
13. Thiollent, Michel. *Metodologia da Pesquisa-Ação*. São Paulo: Editora Cortez; 2000.
14. Willing C. *Introducing qualitative research in psychology: adventures in theory and method*. Buckingham: Open University Press; 2001.
15. Rizzini I, Castro MRD, Sartor CD. *Guia de metodologias de pesquisa para programas sociais*. Rio de Janeiro: Editora Universitária Santa Úrsula. Coordenação de estudos e pesquisas sobre a infância – CESP/USU; 1999.
16. Minayo MCS (Org.), Deslandes SF, Cruz Neto O, Gomes R. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Editora Vozes; 1994.
17. Santos AL, Rosenburg CP, Buralli KO. Histórias de perdas fetais contadas por mulheres: estudo de análise qualitativa. *Rev Saúde Pública* 2004;38:268-76.
18. Oliveira EM, Barbosa RM, Moura AA, von Kossel K, Botelho F, et al. Atendimento às mulheres vítimas de violência sexual: um estudo qualitativo. *Rev Saúde Pública* 2005;39:376-82.
19. Goldenberg M. *A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais*. Rio de Janeiro: Editora Record; 2004.
20. Nunes ED. A metodologia qualitativa em saúde: dilemas e desafios. En: Barros NF, Cecatti JG, Turato ER (Org.). *Pesquisa qualitativa em saúde: múltiplos olhares*. São Paulo, Komedi; 2005. p. 15-24.
21. Moreira, SNT. *Abordagem dos aspectos psicológicos da mulher infértil: um estudo quali-quantitativo*. Dissertação de Mestrado - Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, XIII, 90 f. Natal; 2004.
22. Viçeta SM, Bretas AC. A experiência da perimenopausa e pós-menopausa com mulheres que fazem uso ou não da terapia de reposição hormonal. *Cad. Saúde Pública* 2004;20:1682-9.
23. Moreira SNT, Azevedo GD. Incorporating qualitative approaches is the path to adequate understanding of the psychosocial impact of polycystic ovary syndrome. *Hum Reprod* 2006;21:2723-4.