



© Arquivo Pessoal

<sup>1</sup> Centro de Investigação Didática e Tecnologia na Formação de Formadores - CIDTFF - Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal. dayneri@ua.pt

<sup>2</sup> Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA), Aveiro, Portugal. mrua@ua.pt

<sup>3</sup> Universidade Federal de Goiás, Goiás, GO, Brasil. ellen.synthia@gmail.com

<sup>4</sup> Centro de Investigação Didática e Tecnologia na Formação de Formadores - CIDTFF - Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal. Instituto Politécnico de Gestão e Tecnologia - ÍSLA, Vila Nova de Gaia, Portugal. Universidade Lusófona do Porto, Porto, Portugal. apcosta@ua.pt

## A pesquisa qualitativa na saúde: contributos para a formação, profissão, família, cidadania e interação social

Dayse Neri de Souza<sup>1</sup>, Marília Rua<sup>2</sup>, Ellen Synthia Fernandes Oliveira<sup>3</sup>, António Pedro Costa<sup>4</sup>

Os artigos publicados nesta Edição Especial foram selecionados após uma rigorosa avaliação. Apesar de serem escolhidos pelo rigor e qualidade dos estudos realizados, e não pelos temas abordados, foi possível perceber a coesão e sequência dos temas que se tornaram enriquecedores para a publicação.

Sendo estudos de natureza qualitativa, os artigos focam, como estudiosos na área aconselham<sup>1,2,3,4,5,6</sup>, o dever de revelar “verdades”, valores, crenças, representações, hábitos, conhecimento profundo das vivências e a forma como as pessoas constroem os significados e as relações.

É importante destacar que os estudos qualitativos em saúde têm alcançado ao longo dos últimos anos o seu devido reconhecimento. É notória a difícil caminhada que estudos nesta natureza têm enfrentado. Autores como Sarma<sup>2</sup>, tem salientado o complicado percurso que perpassa as alegações equivocadas e a falta de compreensão das diferenças paradigmáticas entre as duas naturezas de investigação - Quantitativa e Qualitativa. De acordo com o autor, os estudos de natureza qualitativa são acusados de serem meros contos de histórias, anedotas e impressões pessoais de pesquisadores, sendo rotulados de não-científicos pelo fato dos seus resultados não poderem ser generalizados.

A discussão sobre os estudos qualitativos não poderem ser generalizados é antiga e precede anos áureos da década de 1920 com os contributos de Malinowski<sup>7</sup> que se tornou pioneiro nos seus estudos ao descrever de forma organizada e sistemática a obtenção dos seus dados de campo.

Apesar de serem duras as críticas, é de refletir sobre as perspetivas de autores como Deslandes e Assis<sup>8</sup> e Amado<sup>9</sup> que atentam para a necessidade de os trabalhos desta natureza obedecerem às suas características próprias, mas também, ao rigor e qualidade da ciência. Boavida e Amado<sup>10</sup>, Deslandes e Assis<sup>8</sup> advertem para o cumprimento dos critérios de fiabilidade, validade e credibilidade nos estudos qualitativos como um ponto forte que “permite uma fidedignidade maior de seus constructos à realidade empírica e à experiência dos sujeitos pesquisados”<sup>8:204</sup>.

Diante do lento, mas constante e robusto crescimento, importantes contributos dos estudos de natureza qualitativa, realizados por profissionais de saúde têm sido publicados em muitas revistas na área de saúde<sup>11,12</sup>.

Os temas dos artigos que compõem este número, versam desde a perspetiva nos domínios dos cursos de saúde e a formação de médicos e enfermeiros, bem como na saúde e doença, a experiência e sofrimento familiar, os hábitos alimentares, o papel e a importância das redes sociais para a enfermagem e para a família, vivências e visões dos enfermeiros e, por fim, a voz do agente comunitário de saúde.

No âmbito dos cursos de saúde na perspetiva da formação a partir dos currículos e adaptação à realidade, o artigo *Compreendendo os currículos à luz dos norteadores da formação em saúde no Brasil* direcionou para uma análise dos projetos pedagógicos destacando os princípios norteadores da formação nos cursos de Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição e Odontologia, desde os fatores técnicos, prática profissional, a interdisciplinaridade e os éticos-sociais. Neste mesmo sentido, os resultados do estudo sobre *Análise das atividades de integração*

*ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia* revelou a importância da integração entre a universidade e os serviços de saúde, tendo em conta a necessidade de efetuar mudanças na formação acadêmica que possam coadunar com as inúmeras unidades básicas de saúde.

O artigo intitulado *Formação de médicos e enfermeiros da estratégia Saúde da Família no aspecto da saúde do trabalhador* teve como finalidade conhecer a percepção dos médicos e enfermeiros, que compõem a equipe de atendimento da Estratégia Saúde da Família, acerca das doenças ocupacionais. Salienta a importância de um melhor atendimento ao trabalhador e da relação trabalho-saúde-doença.

Acerca das habilidades comunicativas a serem desenvolvidas no contexto da formação de enfermeiros, o estudo sobre *O desenvolvimento das habilidades comunicativas e a atuação do professor na perspectiva do aluno de enfermagem* sinalizou a valorização que os estudantes apontam como uma competência essencial e imprescindível para uma prática segura e de qualidade junto aos pacientes. Associado à competência da comunicação, encontra-se o estudo acerca da *Percepção de docentes de enfermagem sobre o cuidado: uma construção Heideggeriana* que vê o cuidar como sendo a própria existência da profissão de enfermagem, uma vez que na relação inter-relacional com o ser cuidado, manifesta-se a subjetividade do cuidar sensível para a objetividade do cuidar científico.

No contexto das competências da comunicação e cuidar na enfermagem, situa-se o estudo da *Experiência do Adoecer: os Cuidados Paliativos diante da Impossibilidade da Cura* que apresenta uma reflexão do doente terminal e como enfrentar a impossibilidade de cura e a escolha pelos cuidados paliativos como um meio mais confortável no processo de terminalidade.

No que concerne à aplicação do conceito de adesão ao tratamento da perspectiva psicossocial na saúde mental pública no Brasil, o estudo *Aplicabilidad del concepto de adhesión al tratamiento en el contexto de la salud mental brasileña* revelou, através de uma revisão da literatura, em algumas bases de dados eletrônicas, a carência de conhecimento da Legislação de saúde mental e a aceitação do modelo manicomial de assistência.

Adicionalmente à vertente da adesão, e considerando a opinião dos doentes, o artigo *Percepção de hipertensos sobre a sua não adesão ao uso de medicamentos* mostrou, no tratamento medicamentoso, a necessidade de investimento em estratégias mais eficazes no cuidado dos doentes hipertensos, por revelarem que as razões para a não adesão se justificam pela quantidade excessiva de medicamentos, esquecimento e mudanças no hábito de vida. No propósito de conhecer a opinião dos pacientes, o estudo sobre as *Representaciones Sociales acerca de los Programas de Tamizaje de Cáncer Ginecológico en mujeres Ecuatorianas* destacou o conhecimento das mulheres atendidas pelo programa de rastreio de câncer ginecológico e o drama da realização dos exames associados a uma experiência traumática.

Ainda no seguimento de conhecer a percepção dos doentes acerca das doenças, há o estudo sobre os *30 anos depois: Representações Sociais acerca da Aids e práticas sexuais de residentes de cidades rurais* que tencionou despertar para a necessidade de intensificar as campanhas de informação e intervenção sobre a doença, tendo em conta os entrevistados da zona rural não terem compreensão da invulnerabilidade da contaminação do vírus HIV.

Sobre o ato de cuidar, vemos a importância do profissional de saúde no apoio à família cuidadora através do artigo sobre a *Experiência familiar de cuidado na situação crônica*. Essa tarefa recai sobre a família que cuida de si e do familiar de doença crônica, numa perspectiva de conformação, do suporte familiar e de pessoas próximas nesta função.

Inserido no panorama do apoio dos profissionais de saúde à família e aos doentes, entremeia-se a posição de sofrimento moral dos profissionais que vivenciam constrangimentos na Estratégia Saúde da Família, quando se deparam com algumas situações que comprometem a prática e vai de encontro aos valores éticos exigidos na profissão, como por exemplo, as vulnerabilidades sociais, as condições económicas precárias e a fragilidade do Sistema de Saúde. Esta realidade foi apontada pelo estudo apresentado no artigo o *Sufrimento Moral na Estratégia de Saúde da Família: vivências desveladas no cotidiano*.

Quanto à abordagem sobre alimentação, o estudo sobre a população nativa brasileira *Mudanças dos hábitos alimentares entre os Akwen Xerente*, revelou a mudança nos hábitos alimentares, devido a influência da cultura moderna com o uso da energia elétrica e tecnologias. Alimentos que antes eram extraídos do cultivo próprio como a mandioca e o inhame são, na atualidade, substituídos por produtos industrializados.

Relativamente aos métodos inovadores na área da pesquisa qualitativa, apresentamos o estudo sobre o *Mapa mínimo da Rede Social Institucional: uma estratégia multidimensional de investigação na Enfermagem* que destaca a utilização dessa metodologia ainda pouco usual, mas que se tem tornado importante nas articulações e interligações entre a instituição a ser investigada e grupos organizados.

O mapa possibilita uma melhor visualização das relações e contextos, além de estar em conformidade com as diretrizes governamentais sobre as políticas de saúde. Tem respondido às necessidades no campo de pesquisa e prática na área da saúde, nomeadamente na Enfermagem.

A reforçar o importante papel das tecnologias e a sua utilização através de novas estratégias na área da saúde, as Redes Sociais têm contribuído no suporte familiar, social e hospitalar pelos familiares. O artigo denominado *As redes sociais dos familiares acompanhantes durante a internação hospitalar de crianças*, assinalou este meio de suporte como essencial nas relações entre o contexto hospitalar, com a equipe de saúde do hospital e com outros serviços externos ao mesmo.

A informação sobre a saúde-doença e o conhecimento sobre o acesso e funcionamento dos meios de socorro à população pelos serviços de saúde tornam-se valiosos. A criação de um instrumento educacional sobre o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) poderá contribuir para mudanças e diminuição de situações de risco no pedido de socorro dos recursos disponíveis. Assim, o estudo acerca dos *Temas educativos para escolares sob a perspectiva dos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência* que promove educação em saúde na área de atenção às urgências junto à população escolar, atentou para a possibilidade de um melhor esclarecimento sobre o funcionamento do SAMU e como minimizar problemas em situações de urgência e emergência.

A morte e o luto enfrentados diariamente pelos profissionais de saúde têm sido um dos angustiantes problemas na profissão. O artigo *Cuidando do neonato que está morrendo e sua família: vivências do enfermeiro de terapia intensiva neonatal* relatou a vivência dos enfermeiros das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal no cuidar de neonatos que estão a morrer e das suas famílias. Sinaliza ainda o sofrimento enfrentado, principalmente por ser inevitável o envolvimento em toda a situação. São profissionais que nas suas falas expressam a tristeza, o sofrimento, a necessidade de aprender a lidar com a situação e com o sentimento de dever cumprido.

Na continuidade do compromisso dos enfermeiros, tem sido um dos principais objetivos, responder à qualidade de vida e da saúde da população de forma ampliada considerando os aspetos holísticos. O artigo *Análise de uma Clínica da Família, visão dos enfermeiros do serviço* relata uma proposta inovadora implementada no Rio de Janeiro e sustentada Estratégia Saúde da Família (ESF) e replicada no Município de Cuiabá – MT. A proposta assenta na análise do serviço na Clínica da Família oferecido e perspectivado pelos enfermeiros que integram a equipe, na ótica da prática e a relação com as determinações da Clínica Ampliada e Compartilhada que tem como alvo a autonomia do usuário do serviço de saúde.

A assistência em saúde mental e a reforma psiquiátrica no Brasil carece de maior atenção no que toca a sua implementação. Isto é, há um grande distanciamento entre as iniciativas programáticas e o que está recomendado pelas políticas públicas. Esta afirmação é revelada pelo último artigo desta edição, designado *Sofrimento psíquico e a abordagem da comunidade na voz do Agente comunitário de saúde*. O estudo ainda evidencia as dificuldades de operacionalização logística enfrentadas pelas equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a equipe da Atenção Primária. Ainda mais quando enfrenta a imensa diversidade encontrada nos Estados/Municípios brasileiros. Diante desta problemática é acrescida a situação das “pessoas diferentes” que sofrem o preconceito da falta de aceitação pela família e comunidade. No contexto do estudo, foram convidados Agentes Comunitários que trabalham junto à uma Unidade de Atenção Primária a Saúde (UAPAS). As falas expressas por estes profissionais sinalizam como a comunidade vê a pessoa com problemas psíquicos e como os doentes enfrentam os problemas do preconceito e marginalização.

Tendo por enquadramento a breve apresentação dos ricos contributos científicos das realidades descritas nos artigos da área de saúde, nesta Edição Especial foi contemplado a valorização da formação dos profissionais aquando nos cursos de saúde, o papel dos profissionais e agentes de saúde junto aos doentes, familiares e comunidade, assim como a inter-relação do cuidar e as tecnologias como meios facilitadores de comunicação entre os intervenientes. De notar ainda que os pesquisadores obedeceram os percursos metodológicos inerentes à natureza qualitativa, no que tange a diversidade de instrumentos de recolha e tipos de análises, assim como ao rigor apresentado em todas as fases do processo de pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. Minayo CS, Delandes SF. Caminhos do pensamento: epistemologia e métodos. 3.ed Edição. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.
2. Sarma SK. Qualitative Research: examining the misconceptions, South Asian Journal of Management. 2015, 22(3): 176-191.

---

## EDITORIAL

3. Minayo MC, Sanches O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Caderno de Saúde Pública*, 1993, 9(3):239-262.
4. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev. Saúde Publica*, 2005; 39(3): 507-514.
5. Bogdan RE.; Biklen S. *Investigação qualitativa em educação*. Porto: Porto Editora, 1994.
6. Denzin NK, Lincoln IS . *O Planejamento da Pesquisa qualitativa: Teorias e Abordagens*. 2. ed. Porto Alegre: Art-med, 2006
7. Malinowski B. *Argonauts of the werten pacific na account of native enterprise, and adventure in the arquipelagoes, of Melanesian new Guinea*. Londo: Forgotten Books, 2013.
8. Deslandes S, Assis SG. Abordagens quantitativa e qualitativa em saúde: o diálogo das diferenças. *In: Minayo, MCS, Deslandes, SF. Caminhos do pensamento: epistemologia e método*. 3.ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. p. 195-222.
9. Amado J. *Manual de investigação qualitativa em educação*. 1.ed. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2013.
10. Boavida J, Amado J. *Ciências da Educação – epistemologia, identidade e perspectivas*. 2.ed. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2008.
11. Taquette SR, Minayo MCS. Características de estudos qualitativos conduzidos por médicos: revisão da literatura, *Ciência e Saúde Coletiva*. 2015 20(8), p. 2423-2430.
12. Britten N. Making sense of qualitative research: a new series. *Med Educ*, 2005, 39 (1), p. 2-6.