

A abordagem qualitativa no aprofundamento de dados quantitativos

The qualitative approach in further quantitative data

Ivanete Pereira da Silva; Nildo Alves Batista
Universidade Federal de São Paulo – Unifesp
São Paulo – Brazil
ivanete.silva@bol.com.br; nbatista@unifesp.br

Resumo - O objetivo deste trabalho é descrever a utilização de duas abordagens metodológicas em um projeto de pesquisa em saúde. Entendemos que as duas abordagens (quantitativa e qualitativa) tem seu espaço e objetivo e quando utilizadas num mesmo estudo podem revelar importantes resultados a respeito da realidade pesquisada. Utilizaremos uma escala atitudinal do tipo Likert e a entrevista semi-estruturada como instrumento privilegiado para aprofundamento dos dados. A triangulação de métodos não é fácil e nem simples, constitui-se num complexo desafio de ampliação de fronteiras e conhecimentos, sem abrir mão do rigor e da competência.

Palavras Chave - *Investigação Quantitativa-Qualitativa; Educação Interprofissional; Prática Colaborativa; Saúde Mental*

Abstract - The objective of this study is to describe the use of two methodological approaches in a health research project. We understand that both approaches (quantitative and qualitative) has its place and purpose and when used in the same study may reveal important results regarding the researched reality. We will use a attitudinal Likert scale and the semi-structured interview as a privileged instrument for deepening the data. The triangulation of methods is neither easy nor simple, constitutes a complex challenge of expanding frontiers and knowledge without giving up the rigor and competence.

Keywords - *Quantitative-Quantitative Research; Interprofessional Education; Collaborative Practice; Mental Health*

I. INTRODUÇÃO

A delicada arte de pesquisar e produzir conhecimento é envolvida por uma forma singular de interrogar essa complexa realidade, no sentido de compreendê-la, dando significado aos atos e estruturas sociais e apreendendo seus movimentos a partir de um referencial teórico-metodológico.

“Para se realizar uma pesquisa é preciso promover o confronto entre os dados, as evidências, as informações coletadas sobre determinado assunto e o conhecimento teórico acumulado a respeito dele”. [1]

A relevância da abordagem qualitativa nas pesquisas sobre Educação Interprofissional (EIP), dentre elas as relacionadas

com o preparo de profissionais de saúde dos Centros de Apoio Psicossocial (CAPS) para o trabalho em equipe e para uma prática colaborativa, constitui uma realidade que envolve diferentes áreas de conhecimento.

Estudos em diferentes países utilizam a escala de Likert como instrumento com significativa relevância para a coleta de dados em pesquisas relacionadas com a Educação Interprofissional. [2] [3]

Escala é um instrumento construído com o objetivo de medir a intensidade das opiniões e atitudes da maneira mais objetiva possível. Ela *“possibilita o estudo de opiniões e atitudes de forma precisa e mensurável. Isto implica transformar fatos que habitualmente são vistos como qualitativos em fatos quantitativos.”* Para obtenção desse material a escala deve ser analisada quanto ao conteúdo, validade de cada assertiva e confiabilidade. [4]

Confiabilidade é a extensão pela qual as diferenças em escores observados na escala refletem as verdadeiras diferenças entre objetos quanto à característica que está sendo medida, e não erros sistemáticos ou aleatórios. Validade de conteúdo consiste em uma avaliação subjetiva, porém sistemática da representatividade do conteúdo de uma escala para o trabalho de mensuração em questão. A validade de critério examina se a escala de medida funciona conforme o esperado em relação a outras variáveis selecionadas como critérios significativos. A validade de constructo indica que constructo ou característica a escala está medindo. [5]

O tratamento dos dados exclusivamente na perspectiva quantitativa traz informações para melhor conhecer a realidade mas apresenta limitações. Quando associado à análise qualitativa, possibilita um aprofundamento real do conhecimento e uma acumulação do saber que são requisitos essenciais da ciência. [6]

Na área da saúde, *“a realidade a ser abordada se apresenta sempre como uma totalidade que envolve diferentes áreas de conhecimento...”* e a abordagem qualitativa vem conquistando um espaço significativo neste campo e definidas como aquelas capazes de incorporar a questão do Significado e da Intencionalidade. [7]

A escolha pelas abordagens qualitativa e quantitativa não vieram ao acaso: parte-se da premissa de que não são antagônicas entre si, mas sim complementares, entendendo como formas diferentes de responder a um problema de pesquisa. [4] [7] [8].

A literatura registra que a experiência de trabalho com as duas abordagens mostra que:

“(1) elas não são incompatíveis e podem ser integradas num mesmo projeto de pesquisa; (2) uma investigação de cunho quantitativo pode ensejar questões passíveis de serem respondidas só por meio de estudos qualitativos, trazendo-lhe um acréscimo compreensivo e vice-versa; (3) que o arcabouço qualitativo é o que melhor se coaduna a estudos de situações particulares, grupos específicos e universos simbólicos; (4) que todo o conhecimento do social (por método quantitativo ou qualitativo) sempre será um recorte, uma redução ou uma aproximação; (5) que em lugar de se oporem, os estudos quantitativos e qualitativos, quando feitos em conjunto, promovem uma mais elaborada e completa construção da realidade, ensejando o desenvolvimento de teorias e de novas técnicas cooperativas.” [7]

Além de complementares, entendemos que a pesquisa qualitativa permite um aprofundamento na compreensão de dados colhidos por meio de uma escala likert. O objetivo deste trabalho é apresentar um projeto que combina as duas abordagens metodológicas, entendendo a entrevista como instrumento de aprofundamento da coleta dos dados.

II. O CONTEXTO DA ABORDAGEM METODOLÓGICA

A combinação da dupla abordagem (qualitativa e quantitativa) ocorre no projeto de pesquisa “A Educação Interprofissional na Formação e Aprimoramento das Equipes dos CAPS” que tem como objetivo geral: Investigar o processo de formação e educação permanente das equipes do CAPS com vistas à prática compartilhada e à integralidade do cuidado e, como objetivos específicos: 1) Aprender a concepção dos funcionários do CAPS sobre trabalho em equipe, integralidade e prática compartilhada; 2) Caracterizar as dificuldades vivenciadas pela equipe no seu processo de educação permanente; 3) Avaliar a incorporação da EIP na Educação Permanente das equipes; 4) Levantar sugestões para o aprimoramento do processo de Educação Permanente das equipes, incorporando os princípios da EIP.

Segundo a OMS, o mundo contemporâneo, em vários segmentos, enfrenta as mais diferentes dificuldades, dentre elas a carência de 4,3 milhões de profissionais de saúde. Os responsáveis pelo planejamento estão buscando estratégias inovadoras na tentativa para desenvolver programas e políticas. É neste cenário que a EIP e a Prática Colaborativa preenchem uma lacuna significativa com experiências bem sucedidas nos países que as adotaram. [9]

A Educação Interprofissional ocorre quando duas ou mais profissões aprendem juntas com e sobre a outra para melhorar a colaboração e a qualidade do cuidado. [10]

No Brasil, experiências sobre Educação Interprofissional, base para o trabalho em equipe colaborativa, está restrita a iniciativas recentes e pontuais que não objetivam o desenvolvimento de competências para o interprofissionalismo, além de quase um silêncio da literatura. [11]

A Saúde Mental que historicamente assume praticar o trabalho em equipe nos levou as seguintes questões de pesquisa: 1) Como têm sido formadas as equipes nos CAPS? 2) Qual o papel da EIP nesse processo formativo? 3) As equipes do CAPS entendem e executam uma prática colaborativa? 4) Que sugestões as equipes dos CAPS apresentam para o processo de educação permanente das mesmas?

Os CAPS são equipamentos substitutivos aos hospitais psiquiátricos, oriundos da reforma psiquiátrica. Existem cinco tipos: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPSad, cada um com uma clientela diferenciada: adultos, crianças/adolescentes e usuários de álcool e drogas. [12] [13]

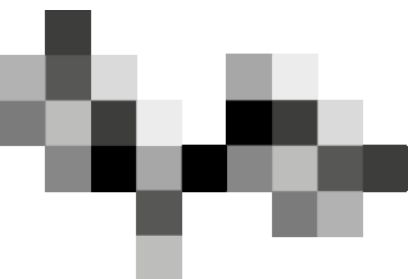
III. ABORDAGEM METODOLÓGICA

Neste estudo optamos pelo caminho exploratório, descritivo-analítico, com abordagens qualitativa e quantitativa, que será desenvolvido junto aos profissionais de nível superior (aproximadamente 125) dos 26 equipamentos de suporte psicossocial da Região Metropolitana da Baixada Santista composta por nove municípios: Santos, São Vicente, Praia Grande, Peruíbe, Mongaguá, Itanhaém, Guarujá, Cubatão e Bertioga.

A coleta de dados será realizada em duas etapas: na primeira etapa aplicaremos a escala atitudinal Likert junto ao universo da população de estudo, aproximadamente 125 profissionais de nível superior que compõem as equipes dos 26 equipamentos de suporte psico-social nos nove municípios da Região Metropolitana da Baixada Santista.

Utilizaremos a escala de Likert com quatro categorias de respostas, variando de “discordo totalmente” a “concordo totalmente”, exigindo que os participantes indiquem grau de concordância ou discordância com cada afirmação relacionada ao objeto de estímulo. [5]

Na segunda etapa a entrevista será utilizada como instrumento para aprofundamento dos dados coletados. A elaboração do roteiro para a entrevista seguirá os mesmos núcleos direcionadores da escala atitudinal, incorporando os resultados que emergiram da primeira etapa de coleta de dados. Com isto, pretende-se investigar o significado dos resultados numéricos apontados pelo primeiro instrumento. A amostra a ser entrevistada será definida de maneira aleatória por sorteio, de forma sequencial entre as diferentes profissões que compõem as equipes dos CAPS II, tendo em vista que as equipes destes equipamentos são completas com, no mínimo seis profissionais de nível superior de diferentes áreas e este tipo de CAPS é o mais presente na maioria dos municípios.



O número total de entrevistas será atingido conforme a literatura sobre amostragens em pesquisas qualitativas, que preconiza “ideal” uma amostra que “reflete a totalidade das múltiplas dimensões do objeto de estudo” e o dimensionamento da quantidade “deve seguir o critério de saturação”. Por saturação se entende “o conhecimento formado pelo pesquisador, no campo, de que conseguiu compreender a lógica interna do grupo ou da coletividade em estudo.” [7]

IV. METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

Os dados quantitativos serão submetidos à análise estatística. O Likert, deverá ser analisado quanto ao conteúdo, validade de cada assertiva e confiabilidade.

Para a análise das entrevistas será utilizada a Análise Temática uma das técnicas da Análise de Conteúdo. [14]

A literatura explica que toda Análise de Conteúdo implica comparações textuais; isso porque, assume-se que um dado sobre um conteúdo de uma mensagem deve, necessariamente, estar relacionado, no mínimo, a outro dado; a mensagem é o ponto de partida do método em questão. [15]

Esta pesquisa segue as normas da legislação vigente que normatiza as pesquisas no Brasil. O projeto foi submetido e aprovado pela Comissão de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo por meio da Plataforma Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] LUDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas. 9ª Reimpressão. São Paulo: EPU, 2005, pp.1.
- [2] ORCHARD, C.A.; REI, G.A.; BEZZINA, M.B.. Assessment of interprofessional team collaboration scale (AITCS): development and testing of the instrument. Journal of Continuing Education in the Health Professions, 32(1), 58-67. DOI: 10.1002/chp.21123. 2012. Disponível em: <http://www.ipe.uwo.ca/Administration/aitcs.html>. Acesso em: 26/05/2013.
- [3] KING, G.; SHAW, L.; ORCHARD, C.A.; MILLER, S. The interprofessional socialization and valuing scale: A tool for evaluating the shift toward collaborative care approaches in health care settings. Work, 35(1),77- 85. 2010. Disponível em: <https://nexusipe.org/resource-exchange/isvs-interprofessional-socialization-and-valuing-scale>. Acesso em: 26/05/2013.
- [4] GIL, A.C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. São Paulo: Atlas, 1987, pp135.
- [5] MALHOTRA, N.K. Pesquisa de Marketing – uma orientação aplicada. 4ª Edição. Porto Alegre: Artmed Editora SA, 2006
- [6] BAPTISTA, D.M.T. O debate sobre o uso de técnicas qualitativas e quantitativas de pesquisa. In: Pesquisa Qualitativa – um instigante desafio. MARTINELLI, M.L. (org.). São Paulo: Veras Editora, 1999.
- [7] MINAYO, M.C.S. O Desafio do Conhecimento. 12ª. Edição. São Paulo: HUCITEC, 2010.
- [8] CHIZZOTTI, A. Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. 9ª Edição. São Paulo: Cortez Editora, 2008
- [9] OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa (WHO/HRH/HPN/10.3), 2010. Disponível em: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/ - Acesso em 02/03/2015.
- [10] CAIPE – Centre For The Advancement Of Interprofessional Education. Disponível em <http://caipe.org.uk/resources/journal-of-interprofessional-care/> - Acesso em: 02/03/2015.
- [11] BATISTA, N.A. Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. Caderno Fnepas. v.2, janeiro, 2012, in press.
- [12] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental; 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.
- [13] OLIVEIRA, T.T.S.S.; LEME, F.R.G.; GODOY, K.R.G. O Cuidado Começa na Escuta: Profissionais de Saúde Mental e as Vicissitudes da Prática. Mental, Barbacena, ano VII, n.12, p.119-138, jan.-jun., 2009.
- [14] BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Tradução: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. 3ª Edição. Lisboa/Portugal: Edições 70, 2004.
- [15] FRANCO, M.L.P.B. Análise do Conteúdo. 2ª Edição. Brasília: Liber Editora, 2005.

