

GRUPO FOCAL E ANÁLISE DE CONTEÚDO COMO ESTRATÉGIA METODOLÓGICA CLÍNICA-QUALITATIVA EM PESQUISAS NOS DISTÚRBIOS DO DESENVOLVIMENTO.

FOCUS GROUP AND CONTENT ANALYSIS AS METHODOLOGICAL STRATEGIES IN CLINICAL-QUALITATIVE RESEARCH IN DEVELOPMENTAL DISORDERS

João Roberto de Souza Silva

Silvana Maria Blascovi de Assis

Universidade Presbiteriana Mackenzie

Sobre os autores

João Roberto de Souza Silva
Psicólogo formado pela
Universidade Presbiteriana
Mackenzie e Mestrando no
Programa de Pós-Graduação em
Distúrbios do Desenvolvimento da
Universidade Presbiteriana
Mackenzie. Bolsista CAPES
E-mail: joaorssil@yahoo.com.br

Silvana Maria Blascovi de Assis
Fisioterapeuta pela PUC Campinas,
Mestre e Doutora em Educação
Física pela UNICAMP. Professor
Adjunto II do Programa de Pós-
Graduação em Distúrbios do
Desenvolvimento da Universidade
Presbiteriana Mackenzie,
Coordenadora do Curso de
Fisioterapia da Universidade
Presbiteriana Mackenzie.

RESUMO

A dimensão interdisciplinar dos estudos em distúrbios do desenvolvimento permite aos pesquisadores pensarem e desenvolverem estratégias metodológicas específicas para tentar responder seus problemas de pesquisa e alcançar os objetivos de seus estudos. O presente artigo pretende discutir a técnica de grupo focal e análise de conteúdo como uma ferramenta para coleta e interpretação de dados em pesquisas clínico-qualitativas em distúrbios do desenvolvimento. A técnica de grupo focal possibilita o acolhimento do sujeito, devido à criação de um espaço para a expressão das angústias e ansiedades, esta aproximação valoriza os aspectos psicodinâmicos mobilizados na relação afetiva e direta com os participantes do estudo devido à escuta. Estes conteúdos latentes cheios de significados que organizam e estruturam o modo de vida das pessoas e suas relações com os objetos poderão ser categorizadas por meio da análise de conteúdo. Assim, outras reflexões de caráter metodológico acerca de instrumentos e forma de análise de dados se fazem necessária em busca de uma construção epistêmica forte para a pesquisa qualitativa.

Palavras-Chave: Pesquisa Qualitativa, Grupo Focal, Análise Conteúdo

ABSTRACT

The interdisciplinary studies in developmental disorders allow researchers to think and develop methodological strategies to try to answer their specific research problems and achieve the aims of their studies. This article discusses the technique of focus groups and content analysis as a tool for collecting and interpreting data in clinical-qualitative research in developmental disorders. The focus group technique provides a welcome attitude to the troubles and anxieties, this approach enhances psychodynamic aspects mobilized in direct and emotional relationship with the subjects of the study due to listening. These latent contents full of meanings that organize and structure the way of life and their relationships with the objects may be categorized by content analysis. Therefore, further reflections of methodological affects about instruments and forms of data analysis are needed with the aim to find a strong epistemic construction for qualitative research.

Keywords: Qualitative Research, Focus Groups, Content Analysis

1-INTRODUÇÃO

A dimensão interdisciplinar dos estudos em distúrbios do desenvolvimento, assim como em todas as áreas que envolvam questões de saúde, pressupõe um atendimento interdisciplinar. Segundo Minayo (1991) interdisciplinaridade na área da saúde apresenta-se como uma exigência interna, pois a saúde e a doença no seu âmbito social envolvem simultaneamente relações sociais, emocionais, afetivas e biológicas, além de razões sócio-históricas e culturais dos indivíduos e grupos.

D'Antino (2008) afirma que uma abordagem interdisciplinar possibilita uma discussão que pode resultar em novas propostas de ação e intervenção, para além das fronteiras impostas pelas especialidades, isto porque o processo de saúde e educação de crianças com distúrbios do desenvolvimento é extremamente complexo e interdependente. Este cenário possibilita aos pesquisadores pensarem e desenvolverem estratégias metodológicas específicas para tentar responder seus problemas de pesquisa e alcançar os objetivos de seus estudos.

O campo da saúde, de acordo com Turato (2005) tem se deparado com um grande aumento no interesse por pesquisas qualitativas, pois na última década, tais pesquisas tornaram-se bem aceitas de modo que muitas revistas científicas divulgam estas pesquisas frequentemente, como é o caso da Revista de Saúde Pública.

O método qualitativo tem suas raízes na fenomenologia, pois busca a compreensão da dinâmica do Ser Humano, partindo dos significados dos fenômenos vivenciados pelas pessoas (TURATO, 2005; FONTANELLA *et. al.*, 2006).

Malinowski diariamente observava os nativos no trabalho e nas diversões, e conversava com eles na língua local, obtendo informações a respeito da vida social, política, econômica e religiosa de alto valor científico,

desfazendo a visão de que as sociedades tribais possuem crenças irracionais e desconexas, mostrando o comportamento nativo como uma ação integrada e coerente de significados. Sua técnica tem seu cerne no processo de aculturação do observador que consiste na assimilação das categorias inconscientes que ordenam o universo cultural investigado (MALINOWSKI, 1984).

O relato sistemático de sua experiência de campo durante muitos meses como um nativo, entre os nativos, e de como colheu seus dados possibilitou uma nova técnica de investigação e de interpretação misturando objetividade científica e vivência pessoal. (MALINOWSKI, 1984).

De acordo com Turato (2005) a metodologia qualitativa aplicada à saúde, não busca estudar o fenômeno em si, mas entender o significado deste fenômeno no âmbito individual ou coletivo, pois este tem função estruturante para a vida das pessoas, uma vez que as mesmas organizam suas vidas a partir destes significados por elas atribuídos.

Para Minayo (2007) as metodologias qualitativas são as capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, relações, estruturas sociais, sendo estas compreendidas como construções humanas significativas. No intuito de interpretar os significados sejam estes de natureza psicológica ou sociocultural trazidos pelos indivíduos no que diz respeito aos múltiplos fenômenos inerentes ao campo saúde-doença (BOGDAN; BIKLEN, 1998 apud TURATO, 2005) surge o método clínico-qualitativo, o qual pode ser entendido segundo Turato (2005) como um refinamento dos métodos qualitativos das Ciências Humanas, voltado exclusivamente para os setting de vivências em saúde.

De acordo com Campos e Turato (2009) as Ciências Humanas trouxeram para o método clínico-qualitativo a abordagem compreensiva – interpretativa, já as abordagens

clínicas juntamente com a psicodinâmica contribuíram para o entendimento das relações inter-pessoais.

O método congrega um conjunto de procedimentos e técnicas adequadas para compreender e descrever as relações de sentidos e significados para determinado fenômeno utilizando o setting clínico, pois o mesmo tem como característica ser um lugar onde transcorre o fenômeno saúde-doença, com concepções psicodinâmicas das relações ali estabelecidas (TURATO, 2003; FONTANELLA *et. al.*, 2006; CAMPOS e TURATO, 2009).

Assim, a metodologia clínica-qualitativa, então, se sustenta em três alicerces: na atitude clínica de voltar o olhar para quem porta a dor, na psicanálise promovendo a escuta de quem vivencia conflitos emocionais e na concepção existencialista de reflexão sobre as angústias humanas (TURATO, 2003; CAMPOS e TURATO, 2009)

Massi e colaboradores (2009) fazem uma análise clínico - qualitativa de um discurso de uma criança com paralisia cerebral, discutindo o método como forma de investigação e intervenção, privilegiando a interação sócio-verbal e a relação subjetiva.

A pesquisa consistiu em um acompanhamento longitudinal da linguagem de uma menina durante um ano e quatro meses, do período dos quatro anos e dois meses aos cinco anos e seis meses de idade totalizando 26 gravações. Os dados foram gravados em fitas cassete, por meio de sessões quinzenais de aproximadamente 40 minutos, sempre no mesmo ambiente uma escola especializada da região de Curitiba. As sessões foram subdivididas em 26 quadros, porém os autores utilizam para a análise o primeiro (quadro 1) e o último quadro (quadro 26). A análise dos dados permitiu aos autores afirmar que a criança ampliou seu papel no diálogo, pois em um momento inicial apresentava apenas fragmentos de enunciados, passou a estruturar narrativas mais completas (MASSI, *et al.*; 2009).

Na pesquisa de Massi e colaboradores (2009) o sujeito, significado e o processo de apropriação da linguagem são enfatizados durante o trabalho investigativo mediante a interação sócio-verbal, ressaltando, então, as possibilidades do sujeito de pesquisa no desenvolvimento de sua linguagem.

Com o propósito de tentar apreender as singularidades das concepções presentes sobre as diferentes vivências e populações que contemplam a complexidade do tema distúrbios do desenvolvimento este artigo pretende discutir a técnica de grupo focal e análise de conteúdo como uma ferramenta para coleta e interpretação de dados em pesquisas clínico-qualitativas em distúrbios do desenvolvimento.

2- GRUPO FOCAL

Grupo Focal segundo Borges e Santos (2005) é uma dentre as várias modalidades disponíveis de entrevista grupal e/ou grupo de discussão. Os participantes dialogam sobre um tema particular, ao receberem estímulos apropriados para o debate (RESSEL *et. al.*, 2008).

Para Perosa e Pedro (2009) é uma forma de coleta de dados diretamente por meio da fala de um grupo, que relata suas experiências e percepções em torno de um tema. Desse modo, o grupo focal é uma técnica para a exploração de um tema pouco conhecido, visando o delineamento de pesquisas futuras e a produção de sentido e significados sobre determinado tema, pois sua orientação está voltada para a geração de hipóteses, e desenvolvimento de modelos e teorias.

Para Ashidamini e Saupe (2004) o propósito do Grupo Focal consiste na interação entre os participantes e pesquisador para a coleta de dados, a partir da discussão com foco em tópicos específicos e diretivos, assim os grupos focais têm sido largamente utilizados por vários profissionais no desenvolvimento de pesquisas em saúde, educação em saúde,

implementação e avaliação de programas, entre outras aplicações.

Scherer e colaboradores (2009) utilizou como a técnica do grupo focal para conhecer os déficits de auto-cuidado de gestantes/puérperas com HIV/AIDS e os fatores que influenciam no engajamento para o auto-cuidado. Todos os encontros foram gravados e transcritos na íntegra e, depois, categorizados nas seguintes categorias de análise: os déficits de auto-cuidado, e os fatores que contribuem no engajamento do auto-cuidado.

Arcanjo e colaboradores (2008) utilizaram-se do grupo focal com o objetivo de analisar a percepção da qualidade de vida com mulheres com dor nas costas, com o intuito de discutir sobre os resultados das orientações e a realização de exercícios e suas repercussões na qualidade de vida após participarem de oficinas educativas.

O grupo focal como um procedimento de coleta de dados é um instrumento no qual o pesquisador tem a possibilidade de ouvir vários sujeitos ao mesmo tempo, além de observar as interações características do processo grupal. Tem como objetivo obter uma variedade de informações, sentimentos, experiências, representações de pequenos grupos acerca de um determinado tema (KIND, 2004)

De acordo com Kind (2004) os grupos focais utilizam a interação grupal para produzir dados e insights que seriam dificilmente conseguidos fora do grupo. Estes dados levam em conta o processo do grupo, tomados como maior do que a soma das opiniões, sentimentos e pontos de vista individuais em jogo.

O grupo focal possui determinados procedimentos que o diferenciam de outras entrevistas grupais, no que se refere ao planejamento e a montagem do grupo. Segundo Borges e Santos (2005) os participantes não devem pertencer a um mesmo círculo de amizade ou trabalho. Isto visa evitar que a livre expressão de idéias no grupo seja prejudicada pelo temor do impacto (real ou imaginário) que essas opiniões podem causar posteriormente.

De acordo com Iervolino e Pelicioni (2001) e Gatti (2005) a composição do grupo deve-se basear em alguma característica homogênea dos participantes, mas com suficiente variação entre eles para que apareçam opiniões divergentes. Segundo Gatti (2005) a homogeneidade deve ser entendida como alguma característica comum aos participantes que interesse ao estudo do problema, desse modo, então, a formação do grupo dependerá do problema de pesquisa. Evitando-se incluir no grupo, participantes que se sintam ameaçados, ou desvalorizados em decorrência de características pessoais. O recrutamento dos participantes ocorre em função do grupo social a ser estudado (IERVOLINO e PELICIONE, 2001)

Para a seleção e organização do Grupo Focal é imprescindível ter claro os critérios de inclusão dos sujeitos na pesquisa, pois é uma formação intencional, logo é necessário que exista pelo menos um ponto de semelhança entre os participantes. (RESSEL et al, 2008). Isso favoreceu os relatos de experiências, necessidades, valores e crenças, as quais interagem na temática em foco.

De acordo com Nogueira–Martins e Bogus (2004) para a operacionalização do grupo focal este deve ser composto por no mínimo seis e no máximo entre doze e quinze pessoas com tempo médio de noventa minutos, pois segundo Gatti (2005) grupos maiores limitam a participação, as oportunidades de trocas de idéias e elaborações, o aprofundamento no tema e nos registros dos dados.

O tempo de cada reunião grupal dependerá da natureza do problema em pauta (GATTI, 2005). Nogueira–Martins e Bogus (2004) e Gatti (2005) afirmam que cada reunião grupal deve ter noventa minutos e não deve ultrapassar três horas, para que o a coleta de dados seja funcional, evitando o cansaço dos participantes e a manutenção do foco do problema para que a coleta contenha informações suficientes para uma boa análise.

O sucesso da coleta de dados dependerá muito do moderador do grupo, este deve oferecer informações que deixem os participantes à vontade, informando-os o que deles se espera, qual será a rotina da reunião e a duração do encontro. Devem ser explicados os objetivos do encontro, a forma de registro, a anuência dos participantes, a garantia de sigilo dos registros e dos nomes. É imprescindível deixar claro que todas as informações interessam e que não há certo ou errado nas opiniões emitidas, pois a discussão é totalmente aberta em torno do tema proposto e qualquer tipo de reflexão e contribuição é importante para a pesquisa (GATTI, 2005).

3- ANÁLISE DE CONTEÚDO

De acordo com Bardin (2009), a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de investigação que, através de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações, tem por finalidade a interpretação destas mesmas comunicações

Para atingir mais precisamente os significados manifestos e latentes trazidos pelos sujeitos será utilizada a análise de conteúdo temática, pois segundo Minayo (2007) esta é a forma que melhor atende à investigação qualitativa do material referente a saúde, uma vez que a noção de tema refere-se a uma afirmação a respeito de determinado assunto.

Segundo Bardin (2009) tema é a unidade de significação que naturalmente emerge de um texto analisado, respeitando os critérios relativos à teoria que serve de guia para esta leitura.

Sendo assim a análise de conteúdo temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado (BARDIN, 2009; MINAYO, 2007). A análise divide-se em três etapas: a) pré-análise; b) exploração do material e c) tratamento dos

resultados, inferência e interpretação (BARDIN, 2009; MINAYO, 2007).

- a) **Pré-análise:** é a fase de organização tem por objetivo operacionalizar e sistematizar as idéias iniciais de maneira a conduzir a um esquema preciso de desenvolvimento da pesquisa (BARDIN, 2009). Retomam-se as hipóteses e os objetivos iniciais da pesquisa, reformulando-os frente ao material coletado, e na elaboração de indicadores que orientem a interpretação final (MINAYO, 2007). Esta fase se decompõe em três tarefas (BARDIN, 2009; MINAYO, 2007): leitura flutuante, constituição do corpus e reformulação de hipóteses e objetivos. Leitura flutuante consiste em tomar contato exaustivo como o material para conhecer seu conteúdo (MINAYO, 2007). O termo flutuante é uma analogia a atitude do psicanalista, pois pouco a pouco a leitura se torna mais precisa, em função de hipóteses, e das teorias que sustentam o material. (BARDIN, 2009). Constituição do corpus: organização do material de forma que se possa responder a algumas normas de validade: exaustividade (todos os aspectos do roteiro devem ser contemplados, deve-se esgotar a totalidade do texto); representatividade (que represente de forma fidedigna o universo estudado); homogeneidade (deve obedecer com precisão aos temas) e pertinência (os conteúdos devem ser adequados aos objetivos do trabalho) (BARDIN, 2009; MINAYO, 2007). Reformulação de hipóteses e objetivos: “determinam-se a unidade de registro (palavra ou frase), a unidade de contexto (a delimitação do contexto de compreensão da unidade de registro), os recortes, a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos teóricos mais gerais que

orientarão a análise” (MINAYO, 2007).

- b) **Exploração do material**: é a operação de analisar o texto sistematicamente em função das categorias formadas anteriormente (BARDIN, 2009; MINAYO, 2007).
- c) **Tratamento dos resultados, inferência e a interpretação**: Os resultados brutos, ou seja, as categorias que serão utilizadas como unidades de análise são submetidas a operações estatísticas simples ou complexas dependendo do caso, de maneira que permitam ressaltar as informações obtidas. Após isto são feitas inferências e as interpretações previstas no quadro teórico e/ou sugerindo outras possibilidades teóricas (BARDIN, 2009; MINAYO, 2007).

4- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização do grupo focal e da análise de conteúdo como estratégia metodológica clínica-qualitativa podem contribuir muito para os estudos em Distúrbios do Desenvolvimento, pois devido à heterogeneidade do tema o pesquisador necessita de um vasto, e sólido arcabouço teórico de espectro interdisciplinar para discussão destes dados. De acordo com Fontanella (2006) esta metodologia clínico-qualitativa tem auxiliado os profissionais de saúde a ampliar a compreensão científica de fenômenos acerca da vida e de condições adversas que podem surgir no decorrer de sua existência.

A técnica de grupo focal possibilita o acolhimento do sujeito, devido à criação de um espaço para a expressão das angustias e ansiedades, esta aproximação valoriza os aspectos psicodinâmicos mobilizados na relação afetiva e direta com os participantes do estudo

devido à escuta. Estes conteúdos latentes cheios de significados que organizam e estruturam o modo de vida das pessoas e suas relações com os objetos poderão ser categorizadas por meio da análise de conteúdo.

Sendo assim outras reflexões de caráter metodológico acerca de instrumentos e forma de análise de dados se faz necessária em busca de uma construção epistêmica forte, pois fazer pesquisa qualitativa não se restringe a organizar, de modo simplista, citações literais unidas às falas de sujeitos que responderam a questionários nem sempre bem elaborados. A pesquisa qualitativa deve buscar no fenômeno investigado os seus significados para aquela pessoa ou grupo, as representações psíquicas e sociais e os constructos simbólicos das mesmas.

5- REFERÊNCIAS

- ARCANJO, G. N.; VALDES, M. T. M.; SILVA, R. M., Percepção sobre a qualidade de vida de mulheres com dor na coluna. **Ciência e saúde coletiva**, v. 13, n.2, p. 2145 -2154, 2008.
- ASCHIDAMINI, I.M.; SAUPE, R. Grupo focal – estratégia metodológica qualitativa: um ensaio teórico. **Revista Cogitare Enfermagem**, v.9, n.1, p. 9 -14, 2004.
- BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BORGES, C.D.; SANTOS, M.A.; Aplicações metodológicas da técnica de grupo focal: fundamentos metodológicos, potencialidades e limites. **Rev.SPAGESP**, v.6, n.1, 2005.
- D’ANTINO, M. E. F. Interdisciplinaridade e transtornos globais do desenvolvimento: uma perspectiva de análise. **Caderno de pós-graduação em distúrbios do desenvolvimento**. v. 8, n.1, p.55-69, 2008.
- CAMPOS, C. J. G.; TURATO, E. R., Análise de conteúdo em pesquisa que utilizam metodologia clínica-qualitativa: aplicação e perspectivas. **Rev Latinoam de Enfermagem** v.17, n.2, 2009.

- FONTANELLA, B.J.B.; CAMPOS, C.J.G; TURATO, E.R. Coleta de Dados na Pesquisa Clínico-Qualitativa: uso de entrevistas não dirigidas de questões abertas por profissionais da saúde. **Rev Latinoam Enfermagem**, v.14, n.5, 2006.
- GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas**. Brasília: Liber Livro Editora, 2005.
- IERVOLINO, S.A.; PELICIONE, M.C.; A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção de saúde. **Rev. Esc. Enf. USP** São Paulo, v.35, n.2, p.115-21, 2001.
- KIND, L. Notas para o trabalho com a técnica de grupos focais. **Psicologia em revista**, Belo Horizonte, v.10, n.15, p.124-36, 2004.
- MALINOWSKI, B.K. **Argonautas do Pacífico Ocidental**: um relato do empreendimento e da aventuras dos nativos nos arquipélagos da Nova Guiné Melanésia. São Paulo: Abril Cultural, 1984.
- MASSI, G.; GUARINELLO, A.C.; SANTANA, A.P.; PACIORNIK, R. Análise clínico-qualitativa do discurso de uma criança com paralisia cerebral. **Psicol. estud.** v. 14, n. 4, p. 797-806, 2009.
- MINAYO, M.C.S. Interdisciplinaridade: uma questão que atravessa o saber, o poder e o mundo vivido. **Medicina Ribeirão Preto** v.24, n.2, p.70-77, 1991
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2007
- NOGUEIRA-MARTINS, M.C.F; BOGUS, C.M.; Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. **Saúde e Sociedade**, v.13, n.3, p.44-57, 2004
- PEROSA, CT.; PEDRO, E.N.R.; Perspectivas de jovens universitários da região norte de Rio Grande do Sul em relação a paternidade. **Rev. Esc. Enf. USP.** v.43, n.2, p. 300-6, 2009.
- RESSEL, L. B.; BECK, C. L. C.; GUALDA, D. M. R.; HOFFMANN, I. C.; SILVA, R. M.; SEHEM, G. D.; O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. **Texto Contexto Enferm**, v.17, n.4, p. 779-86, 2008.
- SCHETER, L. M.; BORENSTEIN, M. S.; PADILHA, M. I. Gestantes/puérperas com hiv/aids: conhecendo os déficits e os fatores que contribuem no engajamento para o autocuidado. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v.13, n. 2, p. 359-65, 2009.
- TURATO, E.R.; Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Rev. Saúde Pública.** v. 39, n.3, p.507-14, 2005.