

## Pesquisa qualitativa: orientações para indexação de acordo com a Metodologia LILACS

Nota Técnica  
N.03/2021

PESQUISA  
QUALITATIVA

**Objetivo:** Orientar a análise e leitura técnica dos documentos para identificar **pesquisa qualitativa** na indexação de documentos em saúde.

**Público-alvo:** Profissionais da informação que atuam na indexação de documentos usando a Metodologia LILACS ou na elaboração de estratégias de busca na LILACS e nas Bibliotecas Virtuais em Saúde (BVS)

**Conteúdo:** Metodológico

**Data de criação:** julho 2021

### Introdução

A pesquisa qualitativa procura conhecer e interpretar a complexidade de fenômenos sociais, manifestações, acontecimentos, vivências, ideias e sentimentos que interferem e representam a vida dos indivíduos.<sup>1,2</sup> Diferente da pesquisa quantitativa que reúne conjuntos de dados e números passíveis de serem analisados com métodos estatísticos.

A pesquisa qualitativa possui a importante função de entender como indivíduos e comunidades percebem e lidam com sua própria saúde e como tomam decisões relacionadas ao uso de serviços de saúde. Essas pesquisas ajudam a entender a cultura das comunidades em relação a implementação de mudanças e superação de barreiras. Também trazem informação aos gestores de saúde sobre a experiência dos usuários relacionada aos serviços de saúde e sua enfermidade e possibilita ações de promoção da saúde e desenvolvimento da comunidade.<sup>3</sup>

Reconhecendo que a pesquisa qualitativa tenha como objeto falas ou palavras, não significa que não existe possibilidade de alguma mensuração, como taxonomia ou classificação, ou que não possa ser base de explicação de fenômenos. No contexto da atenção à saúde, diversos métodos qualitativos são usados para explicar fenômenos relacionados como adesão de pacientes ao tratamento, tomada de decisão em saúde, organização hospitalar ou de sistemas de saúde.<sup>4</sup>

Entre as abordagens utilizadas na pesquisa qualitativa podemos citar:<sup>3</sup>

- Entrevistas (estruturada, semi-estruturada, em profundidade)
- Grupos focais
- Métodos observacionais
- Análise de conversação

Características de um estudo qualitativo

Rodrigues FA, Progianti JM, Prata JÁ, Oliveira EB, Souza MN, Belém LS. Sofrimento laboral e estratégias de defesa referidas por técnicas de enfermagem de maternidade públicas. Rev Enferm UERJ. 2021.29:e54601.

<http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.54601>



Artigo de Pesquisa  
Research Article  
Artículo de Investigación

Rodrigues FAB, Progianti JM, Prata JA, de Oliveira EB, de Souza MN, Belém LS  
Sofrimento laboral em maternidades

DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.54601>

### Sofrimento laboral e estratégias de defesa referidas por técnicas de enfermagem de maternidades públicas

*Distress at work and defensive strategies reported by nursing technicians at public maternity hospitals*  
*El sufrimiento laboral y las estrategias de defensa mencionadas por las técnicas en enfermería de maternidades públicas*

Fernanda Alves Bittencourt Rodrigues<sup>1</sup>; Jane Márcia Progianti<sup>2</sup>; Juliana Amaral Prata<sup>1</sup>; Elias Barbosa de Oliveira<sup>3</sup>; Marina Nunes de Souza<sup>4</sup>; Luísa dos Santos Belém<sup>1</sup>

**MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. As participantes do estudo foram 11 mulheres, técnicas de enfermagem, que atuam em quatro maternidades públicas do estado Rio de Janeiro.

Os critérios de inclusão foram: ser do sexo feminino; trabalhar na assistência obstétrica de maternidades públicas há mais de um ano, independente do tipo de vínculo empregatício (estatutário, celetista e/ou temporário). Como critério de exclusão, adotou-se: atuar exclusivamente na assistência obstétrica da rede privada.

Para a captação das participantes, utilizou-se a técnica “bola de neve” (*snowball*), uma forma de amostra não probabilística utilizada em pesquisas sociais. Nesse sentido, a participante-semente, escolhida intencionalmente, facilitou a obtenção do contato por parte de uma das autoras, indicou novos participantes, os quais indicaram outros participantes e assim sucessivamente. Ressalta-se que a busca por novas entrevistadas se encerrou quando não houve repetição de conteúdos nas falas e estas não acrescentavam novas informações relevantes para o estudo, indicando saturação dos dados<sup>10</sup>.

A coleta de dados aconteceu no mês de maio de 2019, por meio de entrevistas semiestruturadas, com duração média de 40 minutos e seguindo-se um roteiro composto por duas partes. A primeira destinou-se à apreensão de características gerais das participantes, e a segunda constituiu-se por tópicos abertos com base nas categorias teóricas da Psicodinâmica do Trabalho, expressos nas seguintes perguntas: Quais dificuldades você possui em seu ambiente de trabalho? Como essas

**RESULTADOS**

As técnicas de enfermagem deste estudo encontram-se na faixa etária de 40 anos ou mais. Em nível profissional, sete possuem somente o nível médio, três cursam a graduação em enfermagem e uma possui nível superior completo. A maioria delas é a provedora principal da família por meio de vínculos empregatícios do tipo celetista. Desse modo, seis acumulam dois vínculos em maternidades públicas e cinco possuem um vínculo. Assim, a carga horária semanal praticada por elas variou de 30 a 70 horas, sendo que quatro perfazem 30 horas semanais e sete desenvolvem jornadas laborais de 40 horas ou mais.

**Vivências de sofrimento laboral das técnicas de enfermagem em maternidades**

O trabalho em maternidades se reveste de prazer pelo cuidado à mulher e sua família em um momento singular da vida humana, no entanto pode se transformar em fonte de sofrimento e desgaste diante de condições inadequadas, como: excesso e diversidade de atividades, déficit de pessoal, insuficiência de insumos e falta de reconhecimento no cotidiano laboral.

*Você chega para trabalhar no ambiente e já diz assim: “Mais trabalho! Já não estou dando conta do meu e ainda tem que dar conta do outro”. E a Coordenação demora muito para repor outro técnico de enfermagem. (Tec2).*

*As rotinas são pesadas! Geralmente, as maternidades públicas estão lotadas! Lá a gente acolhe, presta assistência ao parto, circulamos no centro cirúrgico, cuidamos do neném, das mulheres com gestação de alto risco... É um pouco de tudo! (Tec7).*

*Eu sofri um acidente biológico tem dois meses! Por falta de EPI [Equipamento de Proteção Individual]! (Tec8).*

*Não há valorização! Nós fazemos o nosso trabalho! Damos o nosso melhor! Mas não existe valorização! Se você faz alguma coisa errada, você é penalizada! Mas se faz uma coisa certa, não tem elogio! (Tec6).*

Como efeito dessa configuração do trabalho, as técnicas de enfermagem convivem com estresse, ansiedade, cansaço e lesões osteomusculares.

*Pelo ambiente de trabalho... Não conseguia dormir por causa do estresse! No momento, eu vivo muito doente, muito doente psicologicamente! Eu já precisei ir ao neurologista para tomar remédio controlado... (Tec2).*

*No final do dia, você vai para casa, você sente a coluna, você sente dor de cabeça por estar cansada porque é um esforço muito excessivo! Associo ao meu trabalho três hérnias de disco (Tec6).*

*Crise de ansiedade que eu estava começando a desenvolver. [...] É horrível! Nós estamos adoecendo! A gente não sente, mas está adoecendo. A gente vive no limite do estresse, no limite da ansiedade! [...] esgotada física e mentalmente (Tec7).*

INTRODUÇÃO

OBJETIVOS

REVISÃO DE LITERATURA

CONSIDERAÇÕES FINAIS

AGRADECIMENTOS

REFERÊNCIAS

CONFLITO DE INTERESSES

DECLARAÇÃO DE AUTORIA

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

DECLARAÇÃO DE FINANCIAMENTO

DECLARAÇÃO DE PATROCÍNIO

DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO

DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO

DECLARAÇÃO DE REVISÃO

DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO FINAL

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

Indicação da abordagem qualitativa na metodologia

Método de entrevista, característica dos estudos qualitativos

Resultados apresentados na forma de depoimentos

## O descritor

A nota de escopo do descritor define:

**PESQUISA QUALITATIVA [Descritor]** como qualquer tipo de pesquisa que empregue informação não numérica para explorar características individuais ou de grupo, que produz achados não acessíveis por procedimentos estatísticos ou outro meio quantitativo.

## A indexação

Os estudos qualitativos são identificados por conta de seu formato, estrutura e metodologia empregada. O texto quase sempre trará a menção de pesquisa qualitativa no resumo ou na metodologia.

Geralmente a indexação é feita com **PESQUISA QUALITATIVA [DESCRITOR]** coordenado como secundário.

Será usado o descritor como primário quando se tratar de pesquisa qualitativa abordada como assunto principal, sendo discutido aspecto como projeto geral, metodologia, economia, etc.

Os pré-codificados devem ser adicionados todos aqueles que permitirem identificação no documento.

A indexação desses tipos de estudo não costuma exigir muitos descritores.

## Descritores e qualificadores relacionados

### **GRUPOS FOCAIS [Descritor]**

*Método de coleta de dados é uma ferramenta da PESQUISA QUALITATIVA na qual um pequeno grupo de indivíduos é conduzido junto e permitido interagir em uma discussão de suas opiniões sobre tópicos, conclusões ou questões.*

Esse é um tipo de entrevista comum em pesquisa qualitativa. Quando identificado no documento indexar como secundário.

### **ENTREVISTAS COMO ASSUNTO [Descritor]**

*Trabalhos sobre conversações com um indivíduo ou com grupo de pessoas a fim de obter informações acerca da formação pessoal e outros dados biográficos, suas atitudes e opiniões, etc. Inclui entrevistas de admissão em escolas ou em empregos.*

Método comum em pesquisa qualitativa. Quando identificado no documento indexar como secundário. Não confundir com **ENTREVISTA [Tipo de publicação]**.

### **ANTROPOLOGIA CULTURAL [Descritor]**

*Estudo do fenômeno cultural que caracteriza as atividades sociais aprendidas, compartilhadas e transmitidas de um grupo étnico em particular com foco nas causas, consequências e complexidades da variabilidade humana social e cultural.*

É comum encontrar o termo etnografia. Quando identificado no documento indexar como secundário.

**NARRAÇÃO [Descritor]**

*Ato, processo ou narração de apresentação, i. é, o relato de uma história. No contexto da MEDICINA ou da ÉTICA, a narração inclui o relato de fatos particulares e pessoais da vida de um indivíduo.*

É comumente encontrada em trabalhos de abordagem qualitativa. Quando identificado no texto indexar como secundário.

**INQUÉRITOS E QUESTIONÁRIOS [Descritor]**

*Coleção de dados obtidos de voluntários. A informação geralmente se configura como respostas a questões ou sugestões.*

Método de coleta de dados utilizado tanto para pesquisas qualitativas quanto quantitativas.

**CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS EM SAÚDE [Descritor]**

*Conhecimento, atitudes e comportamentos associados, que fazem parte dos tópicos relacionados com a saúde, como doenças e PROCESSOS PATOLÓGICOS, sua prevenção e tratamento. Este termo refere-se a trabalhadores da área da saúde (PESSOAL DE SAÚDE) ou não.*

Predominantemente utilizado como descritor primário.

**PSICOLOGIA [Qualificador]**

*Usado com doenças não psiquiátricas, técnicas e [grupos de] pessoas para aspectos psicológicos, psiquiátricos, psicossomáticos, psicossociais, comportamentais e emocionais, e com doenças psiquiátricas para aspectos psicológicos. Usado também com descritores animais para o comportamento e a psicologia dos animais.*

A avaliação e análise do comportamento está muitas vezes relacionada ao aspecto psicológico do indivíduo.

## Exemplo de indexação de documento

Radosta, DI. El cuidado hospice como un cuidado humanizado en el final de la vida. *Salud Colect.* 2021;17:e3108. doi: 0.18294/sc.2021.3108



### El cuidado hospice como un cuidado humanizado en el final de la vida

Hospice care as humanized end-of-life care

Dario Iván Radosta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Bioética. Becario Doctoral, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Docente, Escuela Interdisciplinaria de Altes Estudios Sociales, Universidad Nacional de San Martín, Buenos Aires, Argentina.

**RESUMEN** Este trabajo se propone analizar las prácticas de cuidado de personas enfermas en el final de la vida llevadas a cabo en el contexto de una institución hospice ubicada en la provincia de Buenos Aires, Argentina. A partir de una metodología cualitativa de investigación, entre 2016 y 2020 se realizó un trabajo de campo etnográfico, con observación participante en los diversos equipos de voluntarios y personal de enfermería en su labor diaria, complementada con charlas informales y dos encuestas. Adicionalmente, se realizaron entrevistas semiestructuradas con actores claves. Del material recabado, se muestran algunos de los valores sobre los que se sustenta el cuidado hospice y que discuten directamente con el modelo biomédico, tales como la integralidad, el holismo y el respeto por la autonomía de la persona enferma. Como hipótesis, se sostiene que el cuidado, como práctica constitutiva de la interacción humana, produce y reproduce valores que componen el entramado de la vida social. Por tanto, analizar prácticas de cuidado en contextos no clínicos, a partir de propuestas que buscan humanizar el contexto de la atención de la salud, brinda herramientas para pensar críticamente los valores que estructuran nuestro sistema sanitario.

**PALABRAS CLAVES** Cuidados Paliativos al Final de la Vida; Cuidados Paliativos; Cuidado Terminal; Argentina.

**ABSTRACT** This study aims to analyze end-of-life care practices carried out at a hospice institution located in the province of Buenos Aires, Argentina. Based on a qualitative research methodology, ethnographic fieldwork was carried out between 2016 and 2020. Fieldwork included participant observation of the day-to-day work of diverse volunteer teams and nursing professionals, which was complemented with informal conversations and two surveys. Additionally, semi-structured interviews with key actors were conducted. The data collected reflect some of the values of hospice care that directly challenge the biomedical model, such as integrity, holism, and respect for the autonomy of the sick person. This article puts forth the hypothesis that care – as a constitutive practice of human interaction – produces and reproduces values that make up the structures of social life. Therefore, analyzing care practices in non-clinical contexts, based on proposals that seek to humanize the context of health care, provides tools to think critically about the values that structure our health system.

**KEY WORDS** Hospice Care; Palliative Care; Terminal Care; Argentina.

LID CODIFICADA: 202117:e3108 DOI: 10.18294/sc.2021.3108

#### Pré-codificados Humanos

**Descritores Primários**  
Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida/métodos  
Cuidados Paliativos/métodos  
Humanização da Assistência

**Descritores Secundários**  
Pesquisa Qualitativa  
Antropologia Cultural  
Entrevistas como Assunto  
Relações Interpessoais  
Autonomia Relacional  
Saúde Holística  
Argentina

## Referências

- 1 - Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev Saude Publica [Internet]. 2005 [cited 2021 July 10];39(3):507-14. Available from: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/qtCBFFfZTRQVsCJtWhc7qnd/?format=pdf&lang=pt>
- 2 - Gomes R. Pesquisa qualitativa em saúde [Internet]. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; 2014 [cited 2021 July 10]. 45 p. Available from: <https://iep.hospitalsiriolibanes.org.br/Documents/LatoSensu/caderno-pesquisa-qualitativa-mestrado-2014.pdf>
- 3 - Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. [place unknow]: JBI; 2020 [cited 2021 July 30]. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01re>
- 4 - Pope C, Mays N. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 3rd ed. Fajardo AP, translator. São Paulo: Artmed; 2009. 172 p.