
CARACTERÍSTICAS DA INSERÇÃO DA PSICOLOGIA NAS PESQUISAS CLÍNICO-QUALITATIVAS: UMA REVISÃO

SIMONE ARAÚJO DA SILVA¹, ELIANA HERZBERG

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo - SP - Brasil

LUÍS ALBERTO LOURENÇO DE MATOS

Universidade Federal de Rondônia - RO - Brasil

RESUMO

A Psicologia recentemente tem se apropriado do método clínico-qualitativo em pesquisas. O presente estudo objetivou caracterizar a inserção da Psicologia nas dissertações, teses e artigos que utilizam o método clínico-qualitativo, focalizando a autoria, o contexto, a amostra, os instrumentos para a coleta de dados, as técnicas de análise e o referencial teórico desses estudos. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura que abarcou as publicações nacionais de 2003 a 2013, nas bibliotecas virtuais PePSIC, SciELO, Bireme e Banco de Teses CAPES. Os resultados evidenciaram a necessidade de distinção do referido método de outras metodologias comumente utilizadas em Psicologia, bem como o crescimento de pesquisas com populações não clínicas em diversos contextos com o uso de técnicas projetivas e o raciocínio clínico para análise dos dados. A análise possibilitou um panorama da produção científica da inserção da Psicologia nas pesquisas clínico-qualitativas.

Palavras-chave: Produção científica, pesquisa qualitativa, revisão de literatura.

ABSTRACT

CHARACTERISTICS OF INSERTION OF PSYCHOLOGY IN CLINICAL-QUALITATIVE RESEARCHES: A REVIEW
Researches in Psychology have recently adopted the clinical-qualitative method. The current work aimed at characterizing Psychology's inclusion in dissertations, theses and articles which use that clinical-qualitative method, focusing on authorship, context, sample, instruments for data collection, analysis techniques and theoretical frame used in these studies. It is a systematic review of the literature based on Brazilian publications dated from 2003 until 2013, consulting the following virtual libraries: Pepsic, SciELO, Bireme and CAPES data basis of theses summaries. The results showed the need to differentiate between the aforesaid method and other methods commonly used in Psychology. In addition, a special reference was also made to the increasing number of researches with non-clinical populations in several contexts using projective techniques and clinical reasoning for data analysis. The analysis of the current work showed a panorama of the scientific production about the situation of Psychology in clinical-qualitative researches.

Key words: Scientific production, qualitative research, literature review.

Endereço para correspondência: Fundação Universidade Federal de Rondônia – Campus José Ribeiro Filho – Núcleo de Saúde – Departamento de Psicologia, BR 364, Km 9,5. Porto Velho - RO. CEP: 76808 - 695. E-mail: simonearaudo@usp.br

¹ Este artigo constitui parte da Dissertação da autora: Siva, S.A. (2014). *Os sentidos e os significados da psicose na adolescência: Relações e vínculos familiares*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho --RO.

INTRODUÇÃO

O processo de constituição de uma pesquisa pressupõe uma opção metodológica a partir de um caminho a ser percorrido, em que a análise e os resultados possam ser discutidos à luz de um referencial teórico. Esse processo proporciona a elucidação e a relação entre os objetivos iniciais propostos, o rumo percorrido durante a investigação e os resultados obtidos. A importância da metodologia para a pesquisa científica reside na necessidade de investigar uma questão e respondê-la. Para isso, torna-se imprescindível a utilização de um método que possa responder a tal questionamento e de ir além dos parâmetros preestabelecidos na proposta de pesquisa.

Neste estudo, a concepção de método se refere a uma orientação teórico-metodológica que subsidia, planeja e dá sentido aos caminhos adotados pelo trabalho de investigação (Zago, 2003). Essas características permitem a diferenciação do conhecimento construído pelo senso comum do conhecimento científico a partir de critérios instrumentais e sistemáticos, conforme afirmam Lakatos e Marconi (2010).

Como uma experiência singular, os caminhos adotados escapam frequentemente à racionabilidade descrita nos manuais de metodologia, pois envolvem a implicação subjetiva do pesquisador (Barros, 2007), tais como: experiência reflexiva, capacidade pessoal de análise e síntese teórica, memória intelectual, nível de comprometimento com o objeto de estudo, capacidade de exposição lógica e seus próprios interesses (Minayo, 2010).

Para o conhecimento e compreensão mais aprofundados dos fenômenos estudados situam-se os métodos qualitativos ou comumente denominados compreensivo-interpretativos, os quais datam de um pouco mais de um século e o seu surgimento se vincula à necessidade de resgatar um sentido próprio e identidade peculiar, características não passíveis de quantificação e de objetivação (Bogdan & Biklen, 1994; Chizzotti, 2008, Lüdke & André, 2013).

Ao abordar a história das pesquisas qualitativas associada às Ciências Sociais, especialmente na Antropologia Social, Pope e Mays (1995) defendem que o objetivo precípua da pesquisa qualitativa reside no desenvolvimento de conceitos que contribuam para a compreensão dos fenômenos sociais em *setting* naturais ao enfatizar os significados, as experiências e as visões de todos os participantes de um estudo. Nesse sentido, pode-se considerar que a pesquisa qualitativa busca a compreensão peculiar e individual dos fenômenos estudados, o que justifica a sua natureza teórica e prática atuarem de modo concomitante (Turato, 2005). Nas pesquisas qualitativas em Psicologia, a compreensão específica dos fenômenos humanos como objeto primordial possibilita que o mundo-vida do respondente possa ser desvelado, adquirindo importância primária para a compreensão do mundo-vida do sujeito (Martins & Bicudo, 2005).

O MÉTODO CLÍNICO-QUALITATIVO

Como possibilidade de relacionar as concepções epistemológicas dos métodos qualitativos e os conhecimentos/attitudes clínico-psicológicas, o método clínico-qualitativo é definido por Turato (2005) como uma proposta metodológica teórica e prática, que utiliza a abordagem compreensiva-

-interpretativa e os pressupostos da Sociologia e Antropologia. Constitui uma particularização e refinamento dos métodos qualitativos genéricos das Ciências Humanas e permeia uma linha qualitativa por meio de um olhar clínico, englobando um enfoque psicodinâmico, comumente utilizado nas Ciências da Saúde.

De acordo com Turato (2011), os três pilares que sustentam a metodologia clínico-qualitativa são: a) **atitude existencialista** da valorização e reflexão sobre as angústias e ansiedades dos sujeitos em estudo em uma busca pela compreensão profunda das questões humanas; b) **atitude clínica** de acolhida das vivências e dos sofrimentos emocionais dos sujeitos, inclinando-lhe a escuta e o olhar; c) a **atitude psicanalítica** a partir do uso de concepções advindas da dinâmica do inconsciente individual para a construção e explicação dos instrumentos e para referencial teórico de discussão dos resultados, bem como a valorização dos aspectos psicodinâmicos mobilizados.

Baseada em referenciais qualitativo-idealistas (fenomenológicos, psicodinâmicos ou sócio-antrópológicos, entre outros), a metodologia clínico-qualitativa se preocupa menos com a explicação, com o porquê e os consequentes modelos causais, priorizando a compreensão dos significados e das atitudes humanas, ou seja, a interpretação da relação de significações dos fenômenos para os sujeitos e para a sociedade. Dessa forma, na investigação clínico-qualitativa, a compreensão dos fenômenos vivenciados pelos pacientes, familiares e profissionais de saúde em seu completo significado demanda um saber científico e um fazer clínico por meio de um processo dialógico (Massi, Guarinello, Santana & Paciornik, 2009), o que torna tal método muito eficaz ao trazer o que antes era subjetivo à realidade contextual e interpretativa da ciência (Bassora & Campos, 2010).

O caráter multimetodológico do método clínico-qualitativo envolve uma abordagem naturalística do *setting* como fonte de coleta de dados, observações, entre outras, em uma postura interpretativa do assunto estudado. Deste modo, os métodos utilizados, por vezes, são considerados subjetivos e exploratórios ao aproximarem o pesquisador dos dados coletados, os quais estão orientados para o processo de investigação (Serapioni, 2000; Turato, 2011).

Considerando a multiplicidade de teorias e métodos, este artigo se propõe a abordar as peculiaridades da inserção da Psicologia nas pesquisas e publicações que utilizam o método clínico-qualitativo na realidade brasileira ao caracterizar a abordagem e o emprego do referido método nas investigações: dissertações, teses e artigos.

MÉTODO

Com o intuito de responder ao objetivo proposto realizou-se um levantamento bibliográfico para a identificação e a análise das publicações relativas acerca da inserção e apropriação recente da Psicologia em pesquisas que utilizam o método clínico-qualitativo em dissertações, teses e artigos. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura que abarcou as publicações de pesquisas e os periódicos científicos brasileiros nacionais de 2003 a 2013, nas bibliotecas virtuais *Periódicos Eletrônicos em Psicologia* (PePSIC), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Biblioteca Virtual em Saúde* (Bireme) e *Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior* (CAPES), utilizando as palavras-

-chave método clínico-qualitativo, metodologia clínico-qualitativa, metodologia clínica-qualitativa, pesquisa clínico-qualitativa e pesquisa clínica-qualitativa.

Os critérios de inclusão para a seleção das pesquisas científicas da amostra foram: (1) ao menos um dos autores deveria ter formação em Psicologia nos periódicos nacionais que utilizam a pesquisa clínico-qualitativa em sua metodologia (2) nas dissertações e teses, foram consideradas apenas as pesquisas realizadas por profissionais com formação em Psicologia. Durante a busca da literatura, foram lidos os resumos e a seção Método dos artigos, dissertações e teses para a seleção ampla de prováveis trabalhos de interesse, nos quais deveria ver explicitado o uso do método clínico-qualitativo e que atendessem os critérios supracitados quanto à autoria para que a publicação fizesse parte da revisão.

Para fins de cálculo das porcentagens e a análise descritiva dos dados, foram utilizadas as seguintes categorias: (a) tipo de publicação (artigo, tese ou dissertação); (b) ano e periódico de publicação; (c) vínculo com programa de pós-graduação; (d) autoria dos artigos; (e) contextos de pesquisas; (f) amostras dos estudos; (g) técnica de coleta de dados; (h) técnica de análise dos dados; (i) referencial teórico para análise dos dados.

RESULTADOS

Partindo dos procedimentos descritos e da análise inicial, dos 445 resumos encontrados ao utilizar as palavras-chaves características do método clínico-qualitativo, foram selecionados 7,9% ($n = 35$) pesquisas, os quais atendiam aos critérios estabelecidos neste estudo. Dos 35 estudos considerados para a análise, 37,1% ($n = 13$) consistiram em artigos e 62,9% ($n = 22$) teses e/ou dissertações, o que pode denotar a predominância do uso método clínico-qualitativo em programas de Pós-Graduação pelo país.

Para fins do presente estudo, a categorização inicial propiciou um panorama das especificidades estudadas em nível nacional como pode ser verificado nas Tabela 1 e 2 (no Apêndice A). Como se pode constatar, o número de artigos com a utilização da metodologia clínica-qualitativa e com a presença de autoria da Psicologia foi variável no período compreendido, com maior representatividade nos anos de 2009 e 2010, sendo três artigos publicados em cada um dos respectivos anos. Por sua vez, nos anos de 2006 e 2012 foram identificadas apenas duas publicações em cada ano e nos anos 2005, 2007 e 2013 foi obtida apenas uma publicação por ano.

No tocante às dissertações e teses, verifica-se um crescimento a partir dos anos 2007 e 2008 com uma publicação em cada ano, em 2009 constam duas publicações, em 2010 e 2011, quatro publicações em cada ano, 2012 com nove publicações e apenas uma publicação no ano 2013, este último dado pode ser justificado pela possibilidade de não disponibilização das dissertações e/ou teses nas bases virtuais de dados por serem pesquisas de produção recente. Quanto às características das dissertações e/ou teses, houve o predomínio das pesquisas em nível de Mestrado ($n = 14$; 63,6%), na área de Psicologia Clínica ($n = 11$; 5%) produzidas pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo - IPUSP ($n = 14$; 63,6%).

Dentre as pesquisas selecionadas, sobressaem as produzidas na região sudeste do país ($n = 29$; 82,9 %), com destaque para as cidades de São Paulo e Campinas, contudo observam-se pesquisas produzidas em outras regiões, tais como na região sul ($n = 3$; 8,6 %), no centro-oeste ($n = 2$; 5,7%) na região norte do país ($n = 1$; 2,9 %), com destaque para os estados do Mato Grosso do Sul, Santa Catarina, Paraná, Espírito Santo, Brasília e Pará. O fato de as investigações estarem prioritariamente concentradas na região sudeste do país pode ser associado ao próprio surgimento do método clínico-qualitativo com a criação, entre outros, do Laboratório de Pesquisas Clínico-Qualitativas (LPCQ) em 1997, núcleo de pesquisa vinculado ao Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria e ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Tal surgimento propôs uma ruptura epistemológica entre esse modelo e as demais pesquisas qualitativas, devido às particularidades dessa metodologia (Turato, 2011).

No que se refere à autoria nos periódicos nacionais, dos 39 autores, 51,29% ($n = 20$) possuem formação em Psicologia que progressivamente se inserem em pesquisas clínico-qualitativas como autor principal ou coautor junto com as demais categorias profissionais a fim de contribuir para o processo de compreensão e interpretação dos fenômenos estudados. Acresce-se à autoria de psicólogos, os profissionais médicos psiquiatras/outras especialidades e enfermeiros ($n = 15$; 38,5 %), que constituem os principais pesquisadores a usarem a metodologia clínico-qualitativa. Esse dado corrobora o que Pope e Mays (1995) apontaram em seu artigo, ao abordarem a complexidade das questões de pesquisa nos serviços de saúde e a necessidade de os profissionais de saúde adotarem novas formas de conduzir investigações, assumindo os papéis de investigadores e participantes nas pesquisas em saúde.

Quanto aos contextos de realização das pesquisas, constatou-se a predominância dos *settings* de saúde ($n = 24$; 68,6 %), o que pode ser justificada pelo pressuposto do método clínico-qualitativo ao permitir que o contexto físico e estrutural da pesquisa - o campo - coincida com o local da prestação dos serviços e cuidados de saúde – hospitais, clínicas e ambulatórios. Somado a isto, qualquer outro ambiente natural onde esteja o sujeito a ser pesquisado, sejam estes pacientes, profissionais da saúde ou familiares pode constituir-se como *setting* de pesquisa (Turato, 2000; 2005; 2011). Partindo dessa premissa, ressalta-se a importância do crescente número de pesquisas realizadas em ambiente domiciliar dos participantes ($n = 6$; 17,1%), como uma abordagem direta do pesquisador no campo natural do sujeito, considerando que a configuração ambiental engloba e preserva as características e relações do indivíduo (Merli, 2012; Paiva, 2009).

Dentre as amostras dos estudos, os dados demonstram a predominância de pesquisas realizadas somente com pacientes ($n = 12$; 34,3 %) e somente com familiares ($n = 8$; 22,9 %), as quais somam 57,1% do total das investigações selecionadas. Destaca-se um dado relevante relacionado ao crescente desenvolvimento das pesquisas com população não clínica ($n = 5$, 14,3 %) em diversos contextos, distintos do *setting* de saúde. Assim, nas pesquisas qualitativas, a construção das amostras considera determinados parâmetros em investigação que revelam funções ou características representativas daquele mesmo contexto (Fontanella, Ricas & Turato, 2008).

Quanto aos instrumentos, foram encontradas em sua totalidade 14 técnicas empregadas para a coleta de dados nas pesquisas selecionadas, sendo que em uma mesma pesquisa pode ter sido

utilizado mais de um instrumento como fonte de coleta de dados (Albertini, 2012; Andrade, 2013; Chammas, 2009; Favero-Nunes, 2010; Figaro-Garcia, 2010; Fonseca, 2012; Marin, 2011; Paiva, 2009; Rios, 2007; Rios-Lima, 2012).

As entrevistas e seus subtipos (semidirigida, grupal, clínica, aberta, estruturada) predominaram em 82,86% dos estudos ($n = 29$). A recorrência de tal técnica pode ser justificada pela possibilidade de apreensão dos discursos dos entrevistados sobre os significados atribuídos às suas experiências em uma relação face a face, espontânea e eficiente, num *setting* natural (Fontanella, Campos & Turato, 2006).

O uso da entrevista semiestruturada para a coleta de dados foi observado em 65,7% ($n = 23$) das pesquisas, o que pode ser corroborado pela sua predominância como fonte de coleta de dados na metodologia clínico-qualitativa. Devido ao formato de tal técnica, a entrevista semidirigida permite que o pesquisador e o pesquisado direcionem, de modo parcial, os temas, possibilitando maior flexibilidade durante o caminhar da entrevista (Bassora & Campos, 2010). De acordo com Triviños (1987, p. 152), a entrevista semiestruturada “favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão de sua totalidade”, pois se mantém a presença consciente e atuante do pesquisador no processo de coleta de informações por meio da observação (linguagem verbal e não verbal) e a auto-observação de fenômenos emergentes no *setting* (Turato, 2011).

O crescente emprego das técnicas projetivas concomitante à realização das entrevistas pode ser evidenciado pelo seu uso em 17,1% ($n = 6$) das investigações analisadas. Essas práticas denotam a necessidade de instrumentos auxiliares para a coleta de dados com o intuito de contribuir para a apreensão tanto dos aspectos transferenciais como contratransferenciais, conforme assertiva defendida por Paiva (2009).

A modalidade de entrevista aberta, verificada em apenas um estudo (2,9 %), pode ser conceituada como uma entrevista em profundidade que reforça as possibilidades ilimitadas de expressão do entrevistado sobre o tema proposto e as associações decorrentes. Em contrapartida, a técnica da observação usada em 14,29% ($n = 5$) dos estudos pode ser considerada como vantajosa ao garantir o acesso à fonte original, a alta validade dos dados coletados, bem como proporcionar grande confiança com baixo custo operacional (Fontanella et al., 2006).

Dentre as técnicas para a análise dos dados, a Análise de Conteúdo ($n = 20$; 57,1%) surge com predominância nas pesquisas selecionadas e é comumente feita a partir de registros, permitindo aquilo que metodologicamente se denomina inferência, a qual significa produzir conhecimentos subjacentes à determinada mensagem e também ancorá-las em um quadro de referenciais teóricos (Campos & Turato, 2009). Em seis das investigações, destaca-se o uso do raciocínio clínico, da análise qualitativa e do estudo de caso, concomitante aos processos de categorização, o que situa a reflexão de Batista Pinto (2004) ao descrever a pesquisa em Psicologia Clínica que busca realizar uma integração teórica sobre as relações entre eventos ou processos a partir de categorias teóricas processuais e dinâmicas. Nessa perspectiva, na própria investigação é que o pesquisador irá delinear os limites e especificar os indicadores que legitimam as categorias propostas, uma vez que tais indicadores derivam das técnicas empregadas e são construídas no caso individual.

Entre as pesquisas constatou-se a predominância das que utilizaram o referencial teórico psicanalítico para a análise dos dados ($n = 18$; 51,4%), com ênfase nas abordagens psicodinâmicas ($n = 9$; 25,7%). Tais referenciais abrangem a perspectiva dos significados e dos sentidos como um aspecto essencial a ser considerado no processo de análise, o que fundamenta a adoção de uma postura e interpretação do pesquisador de caráter êmico, tida como situada no ponto de vista subjetivo dos entrevistados em estudo: pacientes, familiares, profissionais de saúde. Dessa forma, a fidelidade à fala dos entrevistados e a interpretação de acordo com a lógica dos mesmos consideram as relações de significado que os próprios indivíduos estabelecem (Fontanella et al., 2006).

Quanto aos artigos que não apresentaram o referencial teórico para a análise ($n = 4$; 11,4%), deve-se considerar que um dos aspectos importantes do método clínico-qualitativo reside nos elementos teóricos e práticos como ponto de partida (Rossi, 2008), pois o referencial teórico para a análise dos trabalhos deve ser citado de forma a sustentar a prática e auxiliar o leitor na definição dos conceitos empregados, assim como a corrente filosófica adotada pelo autor (Bassora & Campos, 2010). As pesquisas clínico-qualitativas integram as etapas de apresentação dos resultados e sua discussão, uma vez que as descrições dos dados vão sendo realizadas concomitantemente à sua interpretação e discussão pelo pesquisador. Considerando-se a teoria e prática como pontos simultâneos de partida de uma investigação, o pesquisador deve ter conhecimentos teóricos e práticos, com a vivência do campo de estudo, bem como deverá ter um contato inicial e posterior com o local e o objeto da pesquisa para, consequentemente, vislumbrar possíveis teorias que possam ser aplicadas ao desenvolvimento do estudo. Considera-se que a elaboração do conhecimento ocorre dentro de um processo indutivo-dedutivo concomitantemente, uma vez que a divisão artificial entre raciocínio dedutivo (estudos quantitativos) e raciocínio indutivo (estudos qualitativos) não se apresenta plausível do ponto de vista epistemológico (Turato et al., 2006). Assim, a ênfase no processo oferece subsídios para que os dados sejam analisados de forma indutiva e que as abstrações sejam construídas à medida que os dados recolhidos vão se agrupando, discutindo conclusões cujos conteúdos se mostram mais amplos do que as premissas iniciais nas quais os pressupostos se basearam. Tal acepção se contrapõe à concepção de coleta de dados objetivos com o intuito de confirmar hipóteses previamente estabelecidas (Bogdan & Biklen, 1994).

DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as pesquisas identificadas e selecionadas para a realização deste estudo, constatou-se a dificuldade em delimitar de modo aprofundado e distinguir entre o uso do método clínico-qualitativo de os demais métodos tradicionalmente utilizados em investigações psicológicas. Ressalta-se que os estudos excluídos não se caracterizavam como investigações empíricas de cunho clínico-qualitativas, constituindo-se de reflexões e discussões teóricas sobre o método clínico-qualitativo (Ribeiro; Azevedo & Turato, 2013; Campos & Turato, 2009).

A dificuldade em identificar, nos resumos e nas seções dos métodos das investigações, a definição dos pressupostos básicos da metodologia clínico-qualitativa residiu na necessidade de dife-

renciação do referido método de outras metodologias, tais como: abordagem qualitativa, método clínico, método psicanalítico, dentre outras. Considera-se essa distinção a partir da premissa da não necessidade de uma intervenção terapêutica propriamente dita, pois o método clínico-qualitativo se baseia em uma aproximação, com uma população que pode ser não clínica, na qual o olhar do pesquisador é permeado pelas atitudes clínica e psicanalítica, o que o diferencia dos métodos clínico e psicanalítico (Rios, 2007).

A despeito da variabilidade na representação dos artigos no período de 2003 a 2013, verificou-se um crescimento das publicações e uma contínua busca da consolidação do método de pesquisa clínico-qualitativa nos últimos anos, especialmente no que tange às pesquisas de mestrado e doutorado vinculadas aos programas de pós-graduação em outros estados do país, diferenciando-se da predominância na região sudeste. A marcante autoria de profissionais da Psicologia pode estar relacionada com a própria particularidade do método clínico-qualitativo, o qual privilegia instrumentalmente o emprego dos conceitos da Psicanálise e dos aspectos fundamentais da técnica freudiana na condução da entrevista e compreensão dos fenômenos emergentes no seu *setting*, bem como referencial teórico para a discussão dos resultados (Turato, 2000).

As pesquisas em contextos de saúde pressupõem um campo próprio para a Psicologia em que a intersubjetividade surge como fator primordial de análise, incorporando a formação acadêmica associada à pesquisa, premissa fundamental devido à experiência em assistência e à inerente atitude clínica do pesquisador (Turato, 2005). Pode-se considerar uma pesquisa em saúde a partir do pressuposto de que o fenômeno saúde/doença e suas representações atribuídas pelos atores do campo da saúde (profissionais, usuários, familiares), se apresentam como uma possibilidade de investigação, que envolve interfaces com diferentes áreas do conhecimento. Nessa perspectiva, Fontanella et al. (2006) defendem que o *setting* da entrevista deve ser familiar para o entrevistado, com vistas a aumentar a validade do estudo, podendo ser sua casa ou, preferencialmente, o serviço de saúde em que costuma ser atendido. Esse pressuposto dos autores justifica o aumento crescente de ambientes domiciliares como *settings* de pesquisa ($n= 6; 17,14\%$), conforme evidenciado neste estudo.

No que se refere aos pacientes e familiares como amostras predominantes nas pesquisas, Turato (2000) preconiza que uma experiência de vida, especialmente se relacionada a um processo saúde-doença, traz sentidos e significados à vida da pessoa e de seus familiares, os quais devem ser buscados a partir da perspectiva das falas e atribuições pelas próprias pessoas investigadas. As recentes aproximações com a população não clínica, como participante dos estudos, e a utilização da entrevista, como técnica principal de coleta dos dados, refletem uma particularidade da inserção da Psicologia nas produções da metodologia clínico-qualitativa. Na investigação clínico-psicológica, a entrevista se caracteriza por ser um instrumento de pesquisa científica, que propicia um encontro interpessoal rico e multidimensional, o qual possui como objetivo obter informações, de maneira dirigida, e assim contribuir para novos conhecimentos sobre as vivências humanas (Fontanella et al., 2006).

Para Bleger (1998), a entrevista se caracteriza como um instrumento fundamental e faz coexistir no psicólogo as funções de investigador e de profissional, já que a técnica é o ponto de interação entre a ciência e as necessidades práticas. Esse instrumento possibilita levar a vida diária do ser

humano ao nível do conhecimento e da elaboração científica, pois é um campo de trabalho no qual se investiga a conduta e a personalidade de seres humanos. Indagação e atuação, teoria e prática, devem ser manejadas como momentos inseparáveis, formando parte de um só processo. Além disso, o enquadramento da relação face a face pode contribuir para subsidiar o conhecimento dos relatos sobre as vivências do processo saúde-doença e a valorização das trocas afetivas mobilizadas na interação pessoal a partir da escuta da fala do sujeito. Esta pode enfatizar os aspectos relacionados aos processos e recursos terapêuticos, os serviços de saúde, as relações com a equipe, bem como os seus modos de lidar com as vivências do processo saúde-doença (Campos & Turato, 2009).

A plausibilidade dos elementos apreendidos na intersubjetividade é o que garante a validade científica interna da pesquisa, pois o objeto de estudo das Ciências Humanas é um ser humano, tal como o pesquisador, e o estabelecimento de uma transferência positiva entrevistado-pesquisador constitui um dos critérios de validade das entrevistas não dirigidas. O uso das entrevistas não dirigidas na área clínica, evidenciadas como predominantes nas pesquisas que utilizam o método clínico-qualitativo podem possibilitar o levantamento de problemas novos para a pesquisa, bem como a formulação de novas hipóteses a serem investigadas de modo qualitativo por meio de outros métodos (Fontanella et al., 2006).

Quanto ao predomínio da técnica de Análise de Conteúdo, esta se refere a uma abordagem analítica utilizada no tratamento dos discursos em investigações qualitativas baseada em Bardin (2011), que foi sistematizada como método na primeira metade do século XX. Atualmente, constitui-se em uma forma de análise que possibilita compreender as dimensões psicossociais e subjetivas e, por isso, amplamente utilizada em pesquisas científicas no campo da saúde (Campos, 2004).

Campos e Turato (2009) abordam a adequação da análise de conteúdo à metodologia clínico-qualitativa, considerando como objetivo principal desta técnica a descoberta dos sentidos contidos nos documentos, nos relatos de entrevistas ou notas de observação tomadas em diários de campo a partir da ênfase no conteúdo das mensagens. Nessa perspectiva, tais conteúdos são submetidos à análise de categorias e relacionados à teoria, servindo como base para o estabelecimento de inferências, ou seja, trata-se aqui dos limites dos conteúdos manifestos (explícitos) e dos conteúdos latentes (implícitos) de uma mensagem. A análise de conteúdo possui as seguintes fases: a) pré-exploração do material ou de leituras flutuantes do corpus das entrevistas; b) seleção das unidades de análise (ou unidades de significados); c) processo de categorização e subcategorização. Segundo Turato (2005) a fundamentação, a análise e a interpretação dos dados devem possuir como fator precípua a discussão dos dados, não somente a partir da visão do pesquisador ou, primordialmente, da literatura sobre a temática estudada. Deste modo, pode-se considerar que a premissa básica da pesquisa clínico-qualitativa reside na apreensão das nuances subjetivas e das particularidades individuais dos fenômenos associados aos sujeitos da pesquisa. Tal condição mostra-se indispensável para a apreensão das individualidades em profundidade, a partir do processo de desvelamento da vivência dos fenômenos e de seus desdobramentos nas relações humanas, considerando a singularidade de cada pesquisa e os contornos de uma relação social.

A exploração científica de um tema clínico requer o conhecimento teórico do investigador, bem como os conteúdos e habilidades advindas das entrevistas clínicas previamente realizadas du-

rante as atividades assistenciais. As entrevistas clínicas conduzidas durante a vida acadêmico-profissional do pesquisador proporcionam diversas habilidades socioculturais, técnicas e psicológicas, imprescindíveis para uso na pesquisa clínico-qualitativa (Fontanella et al., 2006). Contudo, ressalta-se a necessidade em distinguir o método clínico-qualitativo da pesquisa qualitativa e da pesquisa clínica para o seu uso adequado e devida descrição nas pesquisas e publicações em Psicologia.

Partindo da revisão proposta, o predomínio dos *settings* de saúde como contextos de pesquisa, de pacientes e familiares, o uso da entrevista semiestruturada como instrumento primordial, a técnica de análise de conteúdo e o referencial psicanalítico demonstram a consonância entre os pressupostos da metodologia clínico-qualitativa e a inserção da Psicologia como uma ciência que pode contribuir significativamente para a compreensão dos sentidos e significados ligados às vivências humanas. Nesse sentido, cabe a reflexão final deste estudo a partir do pensamento sobre os caminhos metodológicos de uma investigação científica: “*pesquisar constitui uma atitude e uma prática teórica de constante busca e, por isso, tem a característica do acabado provisório e do inacabado permanente*” (Minayo, 2010, p. 47).

REFERÊNCIAS

- Albertini, M.R.B. (2012). *O uso do desenho conjunto na entrevista familiar: Uma proposta para o psicodiagnóstico de crianças*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Andrade, M.L. (2013). *Depois do temporal: Um estudo psicodinâmico sobre a criança enlutada e seus pais*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. (L. de A. Reto & Pinheiro, trads.; edição revista e ampliada). Lisboa: Edições 70. (Original publicado em 1977).
- Barros, G.C. (2007). *Aspectos psicológicos em mulheres com câncer ginecológico submetidas à braquiterapia num hospital universitário de Ribeirão Preto: Um estudo clínico-qualitativo*. Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP.
- Bassora, J.B., & Campos, C.J.G. (2010). Metodologia clínico-qualitativa na produção científica no campo da saúde e ciências humanas: Uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 12(4), 753-760.
- Batista Pinto, E. (2004). A pesquisa qualitativa em Psicologia clínica. *Psicologia USP*, 15(1/2), 71-80.
- Bleger, J. (1998). *Temas de Psicologia: Entrevista e grupos*. (2^a ed.; R. M. M. Moraes, trad.) São Paulo: Martins Fontes.
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação: Uma introdução à teoria e aos métodos*. (2^a ed.). Portugal: Porto Editora.

- Campos, C.J.G. (2004). Método de análise de conteúdo: Ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 57(5), 611-614.
- Campos, C.J.G., & Turato, E.R.(2009). Análise de conteúdo em pesquisas que utilizam metodologia clínico-qualitativa: Aplicação e perspectivas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17 (2), 259-264.
- Chammas, D. (2009). *Triagem estendida: Um modo de recepção de clientes em uma clinica-escola de Psicologia*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Chizzotti, A. (2008). *Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais*. (9^a ed.). São Paulo: Cortez.
- Favero-Nunes, M.A. (2010). *Consulta terapêutica com pais de crianças autistas: A interface entre a parentalidade e a conjugalidade*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Figaro-Garcia, C. (2010). *Uma proposta de prática psicológica para casos de desaparecimento de crianças e adolescentes*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Fonseca, C.O.S. (2012). *Vivências de familiares de pacientes com câncer em processo de terminalidade de vida: Um estudo clínico-qualitativo* Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP.
- Fontanella, B.J.B., Campos, C.J.G., & Turato, E.R. (2006). Data collection in clinical-qualitative research: Use of non-directed interviews with open-ended questions by health professionals. *Latin American Journal of Nursing*, 14(5), 812-820.
- Fontanella, B.J.B., Ricas, J., & Turato, E.R. (2008). Saturation sampling in qualitative health research: Theoretical contributions. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(1), 17-27.
- Lakatos, E.M., & Marconi, M.A. (2010). *Fundamentos de metodologia científica*. (7^a ed.). São Paulo: Atlas.
- Lüdke, M., & André, M. E. D. A. (2013). *Pesquisa em educação: Abordagens qualitativas*. (2^a ed.). São Paulo: E. P. U.
- Marin, L.M.G. (2011). *A tendência antissocial em meninas: Aspectos do funcionamento psíquico e do tratamento em instituição de saúde mental*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Martins, J., & Bicudo, M.A.A. (2005). *A pesquisa qualitativa em Psicologia: Fundamentos e recursos básicos*. (5^a ed.). São Paulo: Centauro.
- Massi, G., Guarinello, A.C., Santana, A.P., & Paciornik, R. (2009). Análise clínico-qualitativa do discurso de uma criança com paralisia cerebral. *Psicologia em Estudo*, 14(4), 797-806.
- Merli, L.F. (2012). *Quando a parentalidade surge antes que a conjugalidade*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Minayo, M.C.S. (2010). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. (12^a ed.). São Paulo: Hucitec.

- Paiva, M.L.S.C. (2009). *A transmissão psíquica e a constituição do vínculo conjugal*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Pope, C., & Mays, N. (1995). Qualitative research: Reaching the parts other methods cannot reach; an introduction to qualitative methods in health and health services researches. *British Medical Journal*, 311, 42-45.
- Ribeiro, D.V.A., Azevedo, R.C.S., & Turato, E. (2013). Por que é relevante a ambientação e a aculturação visando pesquisas qualitativas em serviços para dependência química? *Ciência e Saúde Coletiva*, 18(6), 1827-1834.
- Rios, M.G. (2007). *Casais sem filhos por opção: Análise psicanalítica através de entrevistas e TAT*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Rios-Lima, M.G. (2012). *Um estudo sobre o adiamento da maternidade em mulheres contemporâneas*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Rossi, L. (2008). *Gritos e sussurros: A interconsulta psicológica nas unidades de emergências médicas do Instituto Central do Hospital das Clínicas – FMUSP*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Serapioni, M. (2000). Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: Algumas estratégias para a integração. *Ciência e Saúde Coletiva*, 5(1), 187-192.
- Triviños, A.N.S. (1987). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: A pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas.
- Turato, E.R. (2000). Introdução à metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: Definição e principais características. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 2(1), 93-108.
- Turato, E.R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: Definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista Saúde Pública*, 39(3), 507-514.
- Turato, E.R. (2011). *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: Construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. (5^a ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Turato E.R., Machado, A.C., Silva, D.F., Carvalho, G.M., Verderosi, N.R. & Souza, T.F. (2006). Research publications in the field of health: Omission of hypotheses and presentation of commonsense conclusions. *São Paulo Medical Journal*, 124(4), 228-233.
- Zago, N. (2003). A entrevista e seu processo de construção: Reflexões com base na experiência prática de pesquisa. In N. Zago, M. P. E. Carvalho, & R. A. T. Vilela (Orgs.), *Itinerários de pesquisa: Perspectivas qualitativas na Sociologia da Educação*. (pp. 287-309). Rio de Janeiro: DP&A.

APÊNDICE A

Tabela 1. Título do artigo, ano e periódico de publicação

Ano	Artigo	Periódico
2005	As redes pessoais significativas como instrumentos de intervenção psicológica no contexto comunitário.	Paidéia (Ribeirão Preto)
2006	Fantasias sexuais e edípicas em pré-adolescentes atendidos em grupo de psicoterapia lúdica.	Arquivos Brasileiros de Psicologia
2006	Experiências de vida com Lúpus Eritematoso Sistêmico como relatadas na perspectiva de pacientes ambulatoriais no Brasil: Um estudo clínico-qualitativo.	Revista Latino-Americana de Enfermagem
2007	Autismo infantil e vínculo terapêutico.	Estudos de Psicologia
2009	Um estudo sobre o exercício da parentalidade em contexto homoparental.	Vínculo – Revista do NESME
2009	O adolescente e o processo de hospitalização: Percepção, privação e elaboração.	Psicologia Hospitalar
2009	Respostas ao adoecimento: Mecanismos de defesa utilizados por mulheres com Síndrome de Turner e variantes.	Revista de Psiquiatria Clínica
2010	Questões da clínica ginecológica que motivam a procura de educação médica complementar: Um estudo.	Revista Brasileira de Educação Médica
2010	Vivências de enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência sexual.	Revista de Saúde Pública
2010	Vivências de mulheres brasileiras com incontinência urinária.	Texto Contexto – Enfermagem
2012	Práticas alimentares e autocuidado de pacientes com Síndrome metabólica: Um estudo qualitativo.	Acta Paulista de Enfermagem [Online]
2012	Parto também é assunto de homens: Uma pesquisa clínico-qualitativa sobre a percepção dos pais acerca de suas reações psicológicas durante o parto.	Interação em Psicologia
2013	A percepção do paciente sobre adesão à medicação antidePRESSIVA.	Estudos interdisciplinares em Psicologia

Tabela 2. Título da dissertação/tese e ano de publicação

Ano	Título da Dissertação/Tese	Instituição	Setting
2007	Casais sem filhos por opção: Análise psicanalítica através de entrevistas e TAT.	Instituto de Psicologia – USP	Residência dos casais
2008	Gritos e sussurros: A interconsulta psicológica nas unidades de emergências médicas do Instituto Central do HC – FMUSP.	Instituto de Psicologia – USP	Instituto Central do HC-FMUSP
2009	A transmissão psíquica e a constituição do vínculo conjugal.	Instituto de Psicologia – USP	Residência dos casais
2009	Triagem estendida: Um modo de recepção de clientes em uma clínica-escola de Psicologia.	Instituto de Psicologia – USP	Clínica-escola de Psicologia - IPUSP
2010	Quando Narciso acha feio o que é espelho: O sofrimento do sujeito contemporâneo no adoecimento dermatológico.	Instituto de Psicologia – USP	Ambulatório de Dermatologia do Instituto “Lauro de Souza Lima” Bauru, SP
2010	Consulta terapêutica com pais de crianças autistas: A interface entre a parentalidade e a conjugalidade.	Instituto de Psicologia – USP	Associação de Amigos do Autista – AMA – de Ribeirão Preto
2010	Uma proposta de prática psicológica para casos de desaparecimento de crianças e adolescentes.	Instituto de Psicologia – USP	2ª Delegacia de Pessoas Desaparecidas do DHPP da Polícia Civil de SP
2010	Atitudes maternas no processo de decisão da cirurgia cardíaca paliativa para o filho.	Instituto de Psicologia – USP	Associação de assistência à criança cardíaca e à transplantada do coração
2011	Investigação psicológica de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva.	Instituto de Psicologia – USP	Hospital Universitário da USP
2011	A tendência antissocial em meninas: Aspectos do funcionamento psíquico e do tratamento em instituição de saúde mental.	Instituto de Psicologia – USP	CAPS Infantil
2011	A percepção das mães sobre os diferentes atendimentos recebidos por crianças com paralisia cerebral.	Universidade Presbiteriana Mackenzie	Clínica de Fisioterapia da Universidade Presbiteriana Mackenzie
2011	O enlutamento por suicídio: Elementos de compreensão na clínica da perda.	Instituto de Psicologia – Universidade de Brasília	Clínica psicológica da UNB e Clínica Particular
2012	Orfandade adulta: Vivências de luto antecipatório junto a genitor com câncer em progressão.	Instituto de Psicologia – USP	Instituto de Oncologia de Campinas
2012	Quando a parentalidade surge antes que a conjugalidade.	Instituto de Psicologia – USP	Residência do casal

Tabela 2. Título da dissertação/tese e ano de publicação (continuação)

2012	Um estudo sobre o adiamento da maternidade em mulheres contemporâneas.	Instituto de Psicologia – USP	Residências dos familiares
2012	Ambiência e Saúde Mental: Um estudo no Capsi de Vitória-ES.	Universidade Federal do Espírito Santo	CAPSi
2012	Vivências de familiares de pacientes com câncer em processo de terminalidade de vida: Um estudo clínico-qualitativo.	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP	Residências dos familiares
2012	Vivências emocionais de mães de adolescentes do sexo feminino com Anorexia Nervosa, atendidas no Hospital das Clínicas da Unicamp: Um estudo clínico-qualitativo.	Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP	Ambulatório de Transtornos Alimentares do Hospital das Clínicas - UNICAMP
2012	Convivendo com a Fibrose Cística: Visão dos adolescentes atendidos em um centro de referência.	Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP	Ambulatório de Fibrose Cística do Hospital das Clínicas - UNICAMP
2012	O uso do desenho conjunto na entrevista familiar: Uma proposta para o psicodiagnóstico de crianças.	Instituto de Psicologia – USP	Clínica-escola de Psicologia - IPUSP
2012	Grupos centrados na tarefa de dialogar sobre a morte e o morrer: Sobre seus significados.	Universidade Federal do Pará	Hospital Universitário João de Barros Barreto.
2013	Depois do temporal: Um estudo psicodinâmico sobre a criança enlutada e seus pais.	Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - USP	Residências dos familiares

Recebido em 20/10/14
 Revisto em 30/06/15
 Aceito em 04/07/15