

ANÁLISIS DE CONTENIDO EN INVESTIGACIONES QUE UTILIZAN LA METODOLOGÍA CLÍNICO-CUALITATIVA: APLICACIÓN Y PERSPECTIVAS

Claudinei José Gomes Campos¹

Egberto Ribeiro Turato²

El análisis de contenido incluye un conjunto de técnicas de organización de comunicaciones/informaciones – un procedimiento frente a datos cualitativos para hacer surgir temas/tópicos y conceptos/conocimientos. El contenido de una comunicación, considerando el discurso humano hablado y escrito, es complejo y presenta una valiosa característica polisémica. Con la difusión del método de investigación clínico-cualitativo en nuestro medio, la utilización del análisis de contenido, una importante herramienta metodológica, trae cuestiones teóricas y prácticas que necesitan ser bien observadas para obtener una utilización académicamente precisa. Así, nos proponemos, en este artículo, enumerar elementos particulares de la técnica de análisis de contenido, discutiendo su adecuación a la metodología Clínica-Cualitativa que une los métodos cualitativos genéricos, construidos en las Ciencias del Hombre y de la Cultura, con el campo de las Ciencias de la Salud. Fueron seleccionados conceptos tomando en cuenta su pertinencia, empleo y eventuales adaptaciones para el método citado.

DESCRIPTORES: métodos; investigación cualitativa; investigación metodológica en enfermería

ANÁLISE DE CONTEÚDO EM PESQUISAS QUE UTILIZAM METODOLOGIA CLÍNICO-QUALITATIVA: APLICAÇÃO E PERSPECTIVAS

Análise de conteúdo abrange um conjunto de técnicas de organização de comunicações/informações - um procedimento frente a dados qualitativos para fazer emergir temas/tópicos e conceitos/conhecimentos. O conteúdo de uma comunicação, considerando o discurso humano falado ou escrito, é complexo e apresenta valiosa característica polissêmica. Com a difusão do método de pesquisa clínico-qualitativo dentre nós, a utilização da análise de conteúdo, importante ferramenta metodológica, traz questões teórico-práticas que necessitam ser bem apreciadas para a utilização academicamente precisa. Dessa forma, objetivou-se neste artigo enumerar elementos particulares da técnica de análise de conteúdo, discutindo sua adequação à metodologia clínico-qualitativa, que casa os genéricos métodos qualitativos, construídos nas Ciências do Homem e da Cultura, com o campo das Ciências da Saúde. Foram selecionados conceitos visando sua pertinência, emprego e eventuais adaptações para o citado método.

DESCRIPTORES: métodos; pesquisa qualitativa; pesquisa metodológica em enfermagem

CONTENT ANALYSIS IN STUDIES USING THE CLINICAL-QUALITATIVE METHOD: APPLICATION AND PERSPECTIVES

Content analysis comprises a set of techniques for organizing communication/information – a procedure used with qualitative data to make themes/topics and concepts/knowledge emerge. Communication content, considering human written or spoken discourse, is complex and presents valuable polysemous characteristic. With the dissemination of the clinical-qualitative method, the use of content analysis, considered an important methodological tool, raises theoretical-practical issues that need to be taken into consideration for its academically precise use. Thus, this article aimed to enumerate specific elements of the content analysis technique and discuss its suitability for the clinical-qualitative method that combines generic qualitative methods from Human and Cultural Sciences with the area of Health Sciences. Concepts were selected due to their pertinence, use and eventual adaptation to the method focused on.

DESCRIPTORS: methods; qualitative research; nursing methodology research

INTRODUCCIÓN

La construcción y el desarrollo del recurso de investigación científica, que tiene como base dos modelos metodológicos ya consagrados – el abordaje comprensivo que interpreta los símbolos en las Ciencias Humanas- y, de otro lado, los abordajes clínicos en salud, están, juntamente con la psicodinámica, en el entendimiento de las relaciones interpersonales, que se acordó en denominar *metodología clínico-cualitativa*⁽¹⁾. Ella está basada en tres pilares: en la antigua actitud clínica de dirigir la mirada a quien es portador de dolor, en la secular actitud psicoanalítica de inclinarse a escuchar a quien vivencia conflictos emocionales y en la clásica actitud existencialista de reflexionar sobre las angustias humanas.

El método científico clínico-cualitativo de investigación puede ser entendido como: “el estudio y la construcción de los límites epistemológicos de cierto método cualitativo, particularizado en *settings* de salud, así como contiene la discusión sobre un conjunto de técnicas y procedimientos adecuados para describir y comprender las relaciones de sentidos y significados de los fenómenos humanos referidos en ese campo”⁽¹⁾.

Deparar con las imbricaciones del método nos hace reflexionar sobre cómo aplicar las diversas técnicas de investigación embutidas en él, y como hacer interlocución, por ejemplo, con las características de *settings* donde transcurren los fenómenos del proceso salud-enfermedad, con concepciones psicodinámicas de las relaciones allí establecidas, en un cuadro amplio de marcos teóricos para anclar y para cotejar, entre otras particularidades.

El uso de técnicas de análisis de datos, claramente, se reviste de importancia en la medida en que, después de recolectar las informaciones, necesita de lecturas precisas y discusiones de interpretación creativas. Se sabe que, en el universo de las investigaciones cualitativas, escoger un método y sus técnicas de recolección, así como el tratamiento de datos, debe obligatoriamente ser hecho bajo una perspectiva de múltiples facetas sobre la totalidad de los resultados, consideradas las observaciones y las entrevistas - el *corpus*. Tal exigencia se debe a los múltiples sentidos atribuidos por los sujetos que viven los fenómenos bajo estudio – el llamado carácter polisémico de la investigación⁽²⁾.

Una estrategia largamente utilizada en el tratamiento de los discursos en investigación cualitativa es propiamente el análisis *de contenido*, abarcando un conjunto de estrategias, cuyo objetivo es la búsqueda de los sentidos contenidos en los documentos, material recolectado a través de entrevistas⁽²⁾, o en notas de observación tomadas en diarios de campo⁽³⁾.

Se busca, en esta revisión, enumerar elementos particulares de la técnica de análisis de contenido, discutiendo su adecuación a la metodología clínico-cualitativa, la que trae los métodos genéricos cualitativos, construidos en las Ciencias del Hombre y de la Cultura, para el campo de las Ciencias de la Salud.

Un poco de la historia de la construcción del método de análisis de contenido

Una remota tentativa de buscar entender el *significado* de determinado mensaje sucede por medio de la llamada *exégesis*, minuciosa interpretación, especialmente empleada en textos bíblicos, para tratar de entender aquello que está subyacente en las metáforas y parábolas de esos documentos⁽⁴⁾.

Por otro lado, parece haber sido apenas en la mitad del siglo XX que la estrategia del análisis se presentó de modo más sistemático, con real rigor de investigación para el conocimiento científico. Autores como Berelson, Lazarsfeld y Laswell son considerados marcos creadores de instrumentos de análisis de contenido en cuanto tal⁽⁵⁾, siendo fuertemente influenciados por la corriente positivista.

Se puede observar ese sesgo filosófico reduccionista por el concepto proveniente de uno de sus autores: “el análisis de contenido es una técnica de investigación que tiene como objetivo describir el contenido manifestado en una comunicación de manera objetiva, sistemática y cuantitativa”⁽⁶⁾. En la época, el objetivo era analizar materiales periodísticos para la investigación política – las llamadas propagandas subversivas– en que se buscaba sentidos *escondidos*, los cuales, al *status quo*, convenía desvendar.

Perfeccionamiento de la técnica de análisis de contenido para investigaciones clínico-cualitativas

Etapas de las lecturas fluctuantes para impregnarse del contenido

Lecturas fluctuantes, es un término utilizado en analogía al concepto psicoanalítico de *atención (uniformemente) fluctuante*⁽¹⁾, es entendida aquí como un modo para escuchar que no debe privilegiar, aprioris, ninguno de los elementos discursivos. Implica en un medio de funcionamiento, en el cual se deja lo más libremente posible su propia actividad inconsciente y suspenda motivaciones que dirigen habitualmente la atención⁽⁷⁾.

El conjunto de las entrevistas grabadas representará varias horas en cinta y su transcripción alcanzará decenas y decenas de páginas. Para lidiar con esa abundancia de material, se debe seguir algunos expedientes propios, a pesar que al principio bastante simple, ya prescinde del empleo de cualquier medio, dígase, extraordinario. Consiste simplemente en no dirigir la observación para algo específico, y así apenas indirectamente, con *atención uniforme*, a todo lo que se escucha y/o lo que se lee. Así, se evita el esfuerzo mental de permanecer con tenacidad en aguda atención, lo que sería muy desgastante y improductivo para la finalidad de llegar a lo latente del discurso de los sujetos.

De los contenidos "mudos" a las interpretaciones "locuaces"

Se trata aquí de los límites de los contenidos manifestados y de los contenidos latentes de un mensaje. En relación a los *contenidos manifestados* (explícitos), es de ellos que se debe partir y no hablar a través de ellos, en un ejercicio de mera proyección subjetiva⁽⁸⁾. Frecuentemente, aquello que viene registrado en la recolección no es lo que, en el fondo, el entrevistado quiso decir. Inicialmente, se entra por el enigmático nivel del simbolismo, perteneciente al universo de los *contenidos latentes* (implícitos).

Este es un punto crucial para el investigador clínico-cualitativo: actitudes para evitar posturas tal vez maniqueístas o extremas, considerando un contenido en detrimento de otro. Los cuidados son no negar la subjetividad humana o no imponer valores propios en detrimento del principio básico de la investigación cualitativa que preconiza que los datos analizados deben considerar los significados, que son atribuidos siempre por el *sujeto de la investigación*. De esa manera, el análisis de contenido no debe ser, peligrosamente, vinculado al texto, o rígidamente a

la técnica, al punto de perjudicar la creatividad del científico, en una consideración contemplada por la fenomenología. Tampoco se debe perturbar la *capacidad intuitiva* peculiar del investigador, por consiguiente, no genuinamente subjetiva.

Es lícita la idea de que el análisis de contenido, como herramienta del emprendimiento de investigación, debe colocar al investigador clínico-cualitativo más allá de la descripción de los resultados, o sea, si por un lado los datos son mudos e inertes, por otro lado, es el científico que les dará voz. Y es a través de la *actividad interpretativa*, creando un modelo teórico y revelando un orden invisiblemente existente, inclusive reposando sobre un cuerpo teórico de referencias ya sedimentadas en la literatura⁽¹⁾.

Inferencia en el análisis de contenido

El análisis de contenido es comúnmente realizado a partir de *registros* y así permite aquello que metodológicamente se llama de *inferencia*, genéricamente un pasaje de las premisas en revisión a través del texto hasta la conclusión del trabajo. Destacamos que "el acto de inferir significa la realización de una operación lógica, por la cual se admite una proposición en virtud de su relación con otras proposiciones ya aceptadas como verdaderas"⁽⁴⁾.

Producir inferencias sobre un texto, tal como un conjunto de entrevistas, le confiere al método una relevancia teórica, vinculando, por ejemplo, el conjunto de los diálogos a alguna forma de teoría a ser establecida⁽⁹⁾. Y, en cierta peculiaridad, partiendo del discurso de los sujetos, se está respetando el principio *émico* de la investigación, o sea, la interpretación es realizada bajo la perspectiva de los individuos bajo estudio y no en la cosmovisión del científico.

Según esa concepción, para que se produzcan inferencias en análisis de contenido, se debe principalmente, producir conocimientos subyacentes a determinado mensaje, y también vincularlos a un cuadro de marcos teóricos, situándose en un paradigma académico, situación concreta que es visualizada según el contexto histórico y social de su producción.

El análisis de contenido debe ser adaptado para comenzar a usar intencionalmente los símbolos

y el lenguaje, ofreciendo significados objetivos y sistemáticos, obteniendo inferencias válidas a partir de los diversos tipos de datos obtenidos, con la finalidad de demostrar fenómenos específicos⁽¹⁰⁾. También, la misma autora refuerza la importancia de la contextualización y del medio ambiente donde serán producidos los datos, aumentando la gama de informaciones y propiciando el análisis de inferencia de los resultados en su contexto de producción.

Para la investigación clínico-cualitativa, el *setting*, entendido aquí como el microambiente de relación interpersonal, es fuertemente psicológico⁽¹⁾, mucho más importante que el espacio físico utilizado, que llamamos *ambientes naturalistas* en las investigaciones cualitativas aplicadas a encuadrar la asistencia a la salud.

En ese contexto, son recolectados los datos de ese tipo de investigación, así, en la situación de las relaciones interpersonales, propiciadas por las entrevistas frente a frente, se produce mucho más que la sumatoria de informaciones escritas. En esa composición, el investigador está interesado existencialmente en las angustias y ansiedades generadas por esa relación humana y también por los diversos relatos sobre sus vivencias en el proceso salud-enfermedad, el tratamiento clínico, los resultados, y relación con los profesionales de la salud en general⁽¹¹⁾.

Como se puede desprender, el enfoque de inferencia puede y debe comenzar a realizarse mucho antes, muchas veces en la propia manera de conducir una entrevista y en las observaciones, cuando el investigador, a través del conocimiento teórico previo e intuición, percibe en determinado momento que puede enfocar situaciones que no están objetivamente expuestas, y que con seguridad pueden producir un filón de discusión.

Si se lleva en consideración que el acto de inferencia/interpretación lleva a la lectura subjetiva de contenidos no manifestados, ese trabajo de discusión puede ser iniciado antes del material ser recolectado y posteriormente transcrito. El propio contacto ocurrido en el acto de la entrevista ya entrega material para un análisis creciente. Lo que puede ser anotado, preferencialmente, luego después del término de la entrevista en un *diario de campo*, volviéndose, así, útil.

En la literatura, se encuentra señalado el carácter concomitante entre la recolección de los

datos y el propio inicio del análisis de los datos cualitativos, ofreciendo al investigador oportunidad de desarrollar conclusiones incipientes, con refinamiento de cuestiones y búsqueda de nuevas vías de indagación, ahora con mayor profundidad⁽¹²⁾.

El proceso de clasificación de categorías por el criterio de relevancia

El proceso de clasificar por *categorías* puede ser comprendido como un proceso de presentación didáctico-científico de los resultados y discusiones, referentes a la realización del análisis de los datos. Es didáctico, en la medida que busca ordenar, en principio, una aparentemente "masa caótica" de sentidos, de modo a volver su presentación más aceptable y plausible para los estándares de comprensión del fenómeno pretendido por el investigador. Es científico, en la medida en que, por tener como base conocimientos teóricos y filosóficos, sigue reglas que ya son universalmente consagradas por la comunidad científica.

Se puede entender a la categoría como siendo "grandes enunciados que abarcan un número variable de temas, según su grado de intimidad o proximidad, y que pueden, a través de su análisis, expresar significados importantes que atiendan los objetivos de estudio y creen nuevos conocimientos, proporcionando una visión diferenciada sobre los temas propuestos"⁽²⁾.

En relación a la formación de las categorías, realizada a partir de los tópicos emergentes en las relecturas⁽¹⁾, o unidades de análisis o temáticas⁽⁴⁾, podemos afirmar, básicamente, que ella puede ser configurada según criterios de *relevancia*. El término *relevancia* denota un tema importante que, a pesar que no estar presente como una repetición numérica entre los relatos, su importancia para responder a las hipótesis inicialmente formuladas se muestra con gran potencial y riqueza para el desarrollo de conocimientos nuevos, garantizando, por sí solo, un material consistente para obtener una mayor profundidad del fenómeno.

Utilizando raciocinios inductivos y deductivos, secuencialmente, en el análisis

El raciocinio inductivo en el análisis de datos, que sigue una metodología cualitativa, es vastamente

conocido y confirmado^(1,3,13). La inducción se configura en una actitud mental por intermedio de la cual, partiendo de datos particulares, se infiere una verdad general o universal, no contenida apenas en las partes examinadas, y cuyo objetivo es presentar conclusiones que puedan ser generalizados. Inducción es el salto audaz (y temerario) de donde estoy para donde no estoy, del momento en que vivo para momentos en que todavía no vivo, del encuadramiento de mi investigación para situaciones nuevas.

Las abstracciones teóricas se forman y se consolidan a partir de la discusión de los resultados, a partir del momento en que son recogidos, siendo que el investigador va construyendo su teoría de lo particular para lo general. "Se construye un cuadro que va ganando forma a medida que se recogen y examinan las partes"⁽¹⁴⁾.

Por otro lado, en un proceso deductivo de investigación, ocurriría el camino inverso, siendo que las variables, conceptos, constructos e hipótesis son derivadas o provienen de las relaciones totales observadas en el caminar del proceso de codificación de los datos⁽³⁾. El investigador, en este caso, parte de un universo general ya constituido para una particularidad⁽¹⁾. Se especula si el pensamiento deductivo es realmente el camino epistemológico del saber científico, en la medida en que las teorías son concebidas por la genialidad de algunos científicos, los cuales, a su vez, necesitan comprobar en situaciones prácticas la concepción que tuvieron para entonces satisfacer los cánones académicos y ganar la aceptación de sus pares.

Una forma interesante para construir conocimientos en la investigación clínico-cualitativa sería admitir y buscar la utilización de un proceso dialéctico inductivo-deductivo, comprendido en su totalidad, abarcando también su carácter intuitivo relacionado^(1,15).

Entre tanto, se puede considerar dentro de la perspectiva global de las investigaciones en ciencia, y examinando epistemológicamente el rigor de los recorridos de los investigadores en las Ciencias Naturales y en las Ciencias Humanas, que el *raciocinio deductivo* y el *raciocinio inductivo* tiene lugares que les son propios. En el cuadro a seguir, los autores presentan un abordaje panorámico de los caminos metodológicos, en los cuales la técnica del tratamiento de datos, discutida en el presente artículo, tiene su fase peculiar⁽¹⁶⁾.

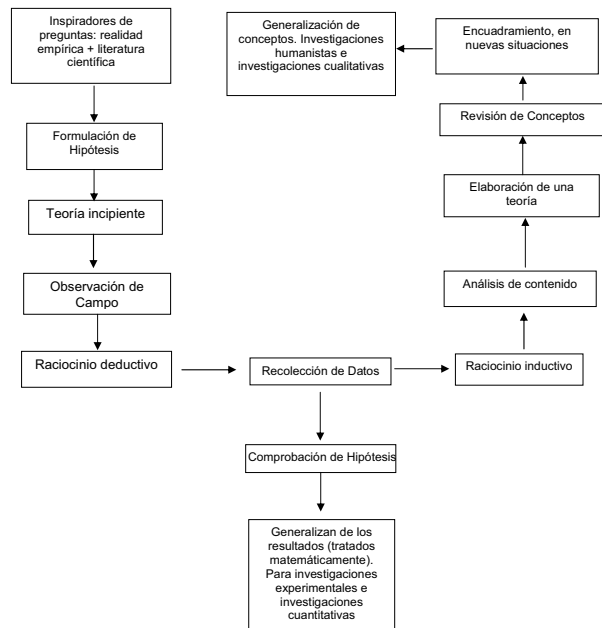


Figura 1 – Camino metodológico de investigadores pasando por la etapa de Análisis de Contenido, considerando las investigaciones cualitativas

Validación de los resultados de análisis como fuerte atributo del método

Se puede decir que los estudios cualitativos, considerando la investigación en las Ciencias del Hombre, tiene su mayor fuerza en el rigor de la *validad*, es decir, lo que es estudiado y aprendido por la consciencia del investigador, reflejado y elaborado en su mundo interno, estaría muy próximo del fenómeno directamente bajo examen en el mundo externo⁽¹⁾. Esto se debe a la peculiaridad de una recolección de datos que respeta claramente el fluir natural del discurso y del comportamiento de los sujetos en la investigación científica.

Así como en la elaboración del proyecto de investigación, en el proceso de recolección de datos en campo también es necesaria la *validación* del tratamiento de los datos por el investigador. Existen diversas formas de realizar esa validación como, por ejemplo, en la triangulación de métodos y de teorías, en la cual se utilizan diversos recursos metodológicos y se analizan los datos tomando como base varias teorías.

También se recurre a la llamada *validación externa*, hecha por la interacción con jueces y por pares, esto es, por la supervisión realizada por el orientador e investigadores con más experiencia, reconocidos por la experiencia con el uso del método y de los marcos teóricos utilizados. También se debe aumentar la

validación presentando los resultados a los grupos de investigación, mostrando y debatiendo los resultados preliminares en eventos y así de ese modo⁽²⁾.

Finalmente, es pertinente destacar que hay muchas posibilidades de construcciones teóricas por un mismo investigador, y que también es real que lo que se encuentra puede ser interpretado de forma diferente por otros investigadores, considerando el citado carácter polisémico en ciencias humanas. Lo que se debe hacer en el análisis de contenido no es restringir ideas interpretativas; es tener cuidado al identificar los sesgos presentes para poder removerlos, si posible, o considerarlos en el juego de la apreciación del material bajo lectura, cuando se trata de oblicuidades que no pueden ser removidas.

CONCLUSIONES

En esta breve discusión, quedamos con la curiosa percepción de que otros elementos del método de análisis de contenido podrían ser abordados y discutidos bajo los preceptos de las necesidades del método clínico-cualitativo. Sin embargo, se mostraron aquí, puntos de vista para utilizar un método que está en reconocimiento. Un abordaje del método de análisis de contenido significa demostrar su versatilidad como también sus límites de operacionalización. El desarrollo del método pasa invariablemente por la creatividad y por la capacidad del investigador cualitativo en lidiar con situaciones inusitadas en el estudio del fenómeno humano.

REFERENCIAS

1. Turato ER. Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Petrópolis (RJ): Vozes; 2003.
2. Campos CJG. O método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. Rev Bras Enferm. 2004 setembro-outubro; 57(5):611-4.
3. Morse JM, Field PA. Qualitative research methods for health professionals. 2ª ed. Thousand Oaks: Sage; 1995.
4. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4ª ed. São Paulo (SP): HUCITEC; 1996.
6. Berelson B. Content analysis in communication research. New York: Ed. Hafner; 1984.
7. Laplanche J, Pontalis JB. Vocabulário da psicanálise. 2ª ed., São Paulo(SP): Martins Fontes; 1991.
8. Rodrigues MSP, Leopardi MT. O método de análise de conteúdo: uma versão para enfermeiros. Fortaleza (CE): Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura; 1999.
9. Franco MLPB. O que é análise de conteúdo. São Paulo (SP): PUC; 1986.
10. Downe-Wamboldt B. Content analysis: method, applications, and issues. Health Care Women Int 1992; 13(3):313-21.
11. Fontanella BJ, Campos CJG, Turato ER. Data collection in clinical-qualitative research: use of non-directed interviews with open-ended questions by health professionals. Rev Latino-am Enfermagem. 2006 Setembro-October; 14(5):812-20.
12. Pope C, Ziebland S, Mays N. Analisando dados qualitativos. In: Pope C, Mays N, organizadores. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. Porto Alegre (RS): Artmed; 2005. p.87-99.
13. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo (SP):Atlas; 1987.
14. Bogdan R, Biklen S. Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto Editora; 1994.
15. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev. Saúde Pública. [periódico na Internet]. 2005 junho [citado 2007 Jun 15]; 39(3):507-514. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000300025&lng=pt&nrm=iso.
16. Turato ER, Machado AC, Silva DF, Carvalho GM, Verderosi NR, Souza TF. Research publications in the field of health: omission of hypotheses and presentation of common-sense conclusions. Sao Paulo Med. J. [serial on the Internet] 2006 Aug [cited 2008 Sep 1]; 124(4):228-233. Available from: www.scielo.br/pdf/spmj/v124n4/32074.pdf.