

# Pesquisa qualitativa: um outro caminho para a produção do conhecimento em odontologia

*Um novo olhar para velhos problemas acumulados ao longo do tempo que o tecnicismo não conseguiu resolver.*

Luiz Carlos Machado Miguel\*, Calvino Reibnitz Junior\*\*, Marta Lenise do Prado\*\*\*

\* Doutorando em Odontologia em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina, Professor do Curso de Odontologia da Universidade da Região de Joinville. E-mail: *lcmiguel@brturbo.com.br*.

\*\* Doutorando em Odontologia em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina, Professor do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

\*\*\* Doutora em Enfermagem, Professora dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem e em Odontologia, área de concentração Saúde Coletiva, da Universidade Federal de Santa Catarina.

## RESUMO

O presente artigo consiste numa reflexão acerca dos modos de produção do conhecimento em odontologia e seus reflexos na formação profissional, apontando a necessidade de uma revisão e, por conseguinte, de um novo caminho para tal. Argumenta a favor da pesquisa qualitativa como um caminho para superar as limitações impostas pelo modelo hegemônico do paradigma quantitativo. A partir de um levantamento em bases de dados, verificou-se que o número de pesquisas qualitativas na odontologia ainda é muito pequeno, embora sejam ricas em diversidade. Aponta a importância de uma reformulação no modelo de produção do conhecimento em odontologia, até mesmo para dar atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais que requerem novos enfoques metodológicos e estruturas conceituais. Além disso, destaca que nos é requerido, como profissionais da área da saúde, produzir conhecimento e não simplesmente incorporá-lo e consumi-lo.

## DESCRITORES

Odontologia. Educação. Pesquisa. Pesquisa qualitativa.

**T**odo conhecimento produzido está condicionado a um paradigma, entendido como um sistema básico de crenças ou visão de mundo que guia o pesquisador, não somente na seleção dos métodos, mas também em caminhos ontológica e epistemologicamente fundamentados. Ou, como diz Montero<sup>8</sup> (2002), um

“modelo ou modo de conhecer, que inclui tanto uma concepção de indivíduo ou sujeito cognoscente, como uma concepção do mundo em que vive e das relações entre ambos. Isso supõe um conjunto sistemático de idéias e de práticas que regem as interpretações acerca da atividade humana, de seus produtores”.

Produzir conhecimento implica em responder três questões de natureza distinta, a saber:

- ontológica, diz respeito à natureza do conhecimento e responde a perguntas tais como: Qual é a forma ou natureza da realidade e o que se pode conhecer dela? Como se encontra sentido ao que se conhece?;
- epistemológica, trata do estudo crítico da ciência, do conhecimento, e faz perguntas acerca de: Qual é a natureza da relação entre o que se quer conhe-

cer e o que pode ser conhecido? Como se conhece o conhecido?;

- metodológica, trata dos modos de produção de conhecimento, dos métodos. Nesta dimensão são contestadas questões tais como: Quais são os caminhos para se aproximar da realidade? Como a realidade pode ser conhecida?<sup>6</sup>

Montero<sup>8</sup> (2002) sugere a inclusão de outras dimensões que não estão contempladas nas dimensões anteriores: a ética e a política. A dimensão ética consiste em um juízo de apreciação aplicado à distinção entre o bem e o mal. Diz respeito à concepção do outro e seu lugar na produção e na ação do conhecimento. A dimensão política é relativa à vida organizada coletivamente, ao espaço público; referente aos direitos e deveres civis e às relações de poder e sua dinâmica, neste espaço.

Historicamente o conhecimento produzido no campo da odontologia tem se fundamentado no paradigma positivista (ou quantitativo, ou explicativo). O paradigma positivista tem sido hegemônico na produção do conhecimento científico no último século e está fundado na capacidade de explicar a relação causa-efeito, estabelecendo leis universais gerais, capazes de explicar os fenômenos naturais e sociais.

O relatório Gies,<sup>5</sup> *apud* Cordon<sup>2</sup> (1997), publicado nos EUA no ano de 1926, preconizou um modelo que serviu como exemplo de tecnicismo para a Odontologia durante o século passado. Esse modelo preconizava com maior ênfase a redução da doença à dimensão biológica, prevalecendo o processo cirúrgico restaurador. A prática curativa que fragmentava o corpo humano, fazendo com que surgissem as superespecialidades, impulsionou cada vez mais o tecnicismo do ato Odontológico.

Esse próprio ato Odontológico guarda em si o imediatismo, com a utilização de materiais e técnicas sofisticadas que se modificam rapidamente. A ênfase é dada ao processo curativo, e tem levado a Odontologia nos últimos anos a uma prática com altos custos e baixo poder resolutivo coletivo. Com uma preocupação imediatista, tentando ser resolutiva no próprio ato que executa, a Odontologia incorporou modelos que atualmente não mais encontram respaldo dentro dos conceitos de atenção à saúde integral e promoção de saúde coletiva.

O próprio caráter de ciência positivista da Odontologia sempre seguiu modelos quantitativos, tanto no campo da pesquisa como no da prática curativa, que não eram resolutivos quando analisamos a saúde

da população como um todo. O modelo cirúrgico restaurador trouxe poucas respostas às necessidades acumuladas da população em programas de assistência odontológica. Também o planejamento das ações mediado por dados eminentemente quantitativos nas avaliações do processo saúde-doença não respondeu às necessidades das pessoas envolvidas.

Os modelos de pesquisa dentro da Odontologia não poderiam seguir caminhos diferentes; a ênfase no aspecto quantitativo deixa, muitas vezes, perguntas sem respostas ou ignora aquilo que não pode ser mensurado. O planejamento das ações em saúde bucal coletiva deveria considerar também as pesquisas qualitativas e não somente os dados epidemiológicos quantitativos nos rumos de suas decisões. Esse planejamento poderia contribuir para a humanização das ações trazendo uma resposta mais aderente à população-alvo.

“Portanto, incluindo os dados operacionalizáveis e junto com o conhecimento técnico, qualquer ação de tratamento, de prevenção ou de planejamento deveria estar atenta aos valores, às atitudes e crenças dos grupos a quem a ação se dirige. É preciso entender que, ao ampliar suas bases conceituais, as ciências sociais de saúde não se tornam menos científicas, pelo contrário, elas se aproximam com maior luminosidade dos contornos reais dos fenômenos que abarcam.”<sup>7</sup>

É inegável o imenso avanço técnico-científico alcançado pela odontologia a partir desse paradigma, embora tal avanço não se reflita na mesma proporção na qualidade da saúde bucal da população mundial, de modo geral, e da brasileira, de modo especial. Tais fatos impõem um desafio aos profissionais da odontologia, no sentido de encontrar novos caminhos que possam contribuir com um conhecimento capaz de favorecer um avanço significativo na qualidade de saúde da população.

Nesse sentido, as constantes transformações do mundo e os efeitos imediatos da globalização vêm estabelecendo novos conceitos em termos de construção do conhecimento. A queda de barreiras geográficas, com conseqüente pluralização da sociedade, convive ao mesmo tempo com estilos de vida associados a uma individualização. Essas transformações vêm exigindo cada vez mais o entendimento de novos contextos e perspectivas sociais, os quais requerem novos modos de pesquisa nesse campo.

## **A PESQUISA QUALITATIVA: NOVA POSSIBILIDADE PARA A CONSTRUÇÃO DE UM NOVO CONHECIMENTO EM ODONTOLOGIA**

Os novos requerimentos na produção do conhecimento concentram-se menos em testar o que já é bem conhecido (por exemplo, teorias já formuladas antecipadamente) e mais em descobrir o novo e desenvolver teorias empiricamente embasadas.<sup>4</sup> Dentro dessa nova visão, encontra-se o paradigma qualitativo (ou compreensivo ou naturalístico) de pesquisa.

No paradigma qualitativo (naturalístico) o objetivo é entender o significado da experiência ou explorar um fenômeno (estudar a realidade como um todo). Na pesquisa qualitativa se estuda uma mostra que representa o que está sucedendo. A pesquisa qualitativa tem origem na Antropologia, Sociologia, Educação e Psicologia e é utilizada quando:

- a.** pouco é o conhecimento sobre o fenômeno, todavia se deseja gerar compreensão do mesmo;
- b.** existe suficiente conhecimento, porém é necessário obter/identificar novas perspectivas.

O problema de pesquisa é um evento cotidiano, sentimentos, situações; um processo repetitivo geral (fenômeno que se repete com frequência); ou motivos, significados, aspirações, crenças, valores, atitudes.

Na pesquisa qualitativa, a finalidade é a crítica e transformação da realidade; compreensão e reconstrução. O critério para o avanço ao longo do tempo é a capacidade de formular novas interpretações e construções teóricas, com base em melhores informações. O conhecimento consiste em construções teóricas acerca das quais se pode ter um relativo consenso; múltiplos consensos podem coexistir; há mais de uma verdade; distintos pontos de vista acerca de uma mesma realidade, relativas aos múltiplos modos de ver o mundo do pesquisador, cuja interpretação é condicionada a fatores sociais, políticos, econômicos, culturais, étnicos e de gênero. Toda construção é subjetiva e sujeita à revisão. Não há uma verdade única.

No paradigma qualitativo, o conhecimento não pode ser acumulado de modo absoluto; ele cresce e muda através de um processo dialético de revisão histórica, que é contínuo. A generalização (ou mecanismo de transferência) ocorre quando distintos pontos de vista, em distintos contextos, têm similaridade ou quando há distintos contextos, com circunstâncias sociais, políticas, culturais, econômicas, éticas e de gênero similares. Um mecanismo importante de transferência do conhecimento é a provisão de várias

experiências, em contextos distintos, que chegam a resultados similares, considerando a comunicação do pesquisador com seu campo de trabalho e seus membros como parte explícita da produção de conhecimento. O contato direto, no campo de pesquisa ou no planejamento das ações, deve apresentar sensibilidade e conhecimento científico que extrapolem as explicações biomédicas.<sup>1</sup> O material empírico deve ser analisado por estratégias variadas e os dados levantados devem ser explorados através de várias perspectivas. O campo de pesquisa e a obtenção dos dados muitas vezes têm influência sobre o pesquisador, que, em alguns tipos de pesquisa, age de uma forma participativa, que afeta a análise final.

A validade da pesquisa qualitativa ainda é um problema argumentado para questionar sua legitimidade. Flick<sup>4</sup> (2004) aborda esse assunto sob várias perspectivas e condições de pesquisa. Por trabalhar com situações que se alteram, se modificam em situações diferentes de estudo, o autor sugere vários procedimentos a serem tomados no decorrer do planejamento e da execução da pesquisa. Concentra a discussão na confiabilidade e validade das pesquisas. A qualidade dos registros e da documentação, a confiabilidade das notas de campo com a padronização das coletas de dados com convenções de anotações e o treinamento de entrevistadores são sugestões que possibilitam um registro que pode ser avaliado por diferentes analistas.

“É preciso explicar a gênese dos dados de forma a possibilitar uma verificação, de um lado, daquilo que for o enunciado do sujeito, e por outro, de onde começa a interpretação do pesquisador.”<sup>4</sup>

## **DESAFIOS DA PESQUISA QUALITATIVA NA ODONTOLOGIA**

Segundo Moysés<sup>9</sup> (2004),

“as contradições da odontologia brasileira, observadas sob a perspectiva analítica da Sociologia das Profissões, refletem e reproduzem os dilemas correntes de um modelo de formação e prática odontológica imerso em completa transição”.

Essa transição, com reflexos na atuação profissional na sociedade, tem sua origem no modelo educacional. O enfoque do processo cirúrgico restaurador, ainda adotado pela maioria das escolas de Odontologia do nosso país, constitui-se em uma visão limitada da realidade e pouco contribui na melhoria do cenário social da saúde.

A prática odontológica está intimamente ligada aos projetos pedagógicos das escolas de ensino superior, que por sua vez encontram-se em um dilema de identidade. Persiste-se no modelo tradicional, positivista não-resolutivo de saúde, ou se modifica, atuando dentro de uma visão integral de promoção de saúde.

“A humanização de práticas pedagógicas pressupõe a criação de processos educativos socialmente relevantes e a crítica ao modelo de formação mecanicista e de tecnificação da prática profissional, voltada exclusivamente às demandas de mercado”.<sup>10</sup>

A disciplina de Odontologia Coletiva (ou Odontologia em Saúde Coletiva), sempre vista como um apêndice nas grades curriculares até bem pouco tempo, começa a ganhar contornos sociais efetivos. Começa a enxergar o ser humano e procura entender o processo saúde/doença como via de duas mãos. As ações de saúde não partem mais de uma só direção, porém são, em um processo de trabalho coletivo, de negociação consciente entre as partes envolvidas, desenvolvidas na busca de estratégias que melhorem os níveis de saúde da população dentro de seus estilos de vida.<sup>2</sup>

A saúde pensada dessa maneira começa a ganhar um novo sentido, a ampliar suas bases conceituais, com muitos significados uma vez que é no espaço de sua atuação que são pensadas e dirigidas suas ações.

“Difícilmente era reconhecida a existência de uma prática e de um saber populares, colocados geralmente na ilegalidade, no sistema informal ou empírico, porém, existente e real. Contrários a isso, saber e prática formal legal dominam o fazer odontológico: o “establishment” odontológico, público e privado.”<sup>2</sup>

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia implantadas a partir de 2001<sup>3</sup> procuram trazer uma prática mais humanizada para a odontologia, inseri-la na área da saúde colocando o homem como centro do processo de sua atuação. Nesse sentido, a pesquisa qualitativa começou a ganhar corpo a partir de 2002, avolumando-se dentro da odontologia.

Em buscas realizadas em base de dados (<http://www.bireme.br/>) e manualmente em periódicos da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), utilizando-se como descritores: pesquisa e/ou

análise qualitativa em odontologia e/ou saúde oral e/ou bucal, foram encontrados 71 trabalhos abrangendo os anos de 1989 até 2005, sendo 3 teses, 40 artigos e 28 dissertações. Esses trabalhos abordavam, exclusivamente ou em parte, a metodologia qualitativa.

Os trabalhos analisados se apresentavam dentro das mais variadas vertentes da pesquisa qualitativa como análise de conteúdo em entrevistas não-estruturadas, representações sociais, discurso do sujeito coletivo, estudo de caso e análise de documentos. Nota-se na maioria dos estudos a preocupação com a saúde pública, buscando-se a compreensão dos saberes e valores desses grupos sobre o processo saúde/doença bucal. Outra vertente importante notada nos estudos qualitativos analisados é a preocupação com a docência.

Ainda que timidamente, porque inserida em uma ciência tradicionalmente quantitativa, a pesquisa qualitativa começa a observar o que se esconde atrás do ato odontológico em si. Pela via do questionamento sistemático procura-se descobrir o que nele se esconde, o que está por trás do ato imediatista, suas consequências, sua imagem e suas mensagens. A pesquisa, para refletir a realidade social, não pode ficar somente restrita ao referencial dos dados quantitativos.<sup>7</sup>

A análise dos fatos sociais, na tentativa de compreender e apreender o que não pode ser mensurado dentro da odontologia, está sem dúvida ensaiando os primeiros e tímidos passos, dentro da pesquisa qualitativa. Não se trata de uma substituição da hegemonia da pesquisa quantitativa dentro da odontologia, mas somente um novo olhar para velhos problemas acumulados ao longo do tempo que o tecnicismo não conseguiu resolver.

Uma visão de ciência assim, em caráter de pós-modernidade, é aquela que tenta desestruturar estereótipos e estigmas construídos com base nos ideais de modernidade e presos à razão instrumental, à extrema objetividade, ao utilitarismo e à negação do sujeito. Essa nova ciência desarma-se da racionalidade, valoriza a razão sensível e busca voltar-se ao reencantamento do mundo, em suas fecundas possibilidades.

Por fim, todo conhecimento está propenso a mudanças e revisão; cada solução de um problema sugere novas inquietudes e descobre problemas não resolvidos. Os problemas novos requerem, na maioria das ocasiões, novos enfoques metodológicos e estruturas conceituais; isso muda o padrão e a forma de conhecer. Nos é requerido, como profissionais da área da saúde, produzir conhecimentos e não simplesmente incorporá-los e consumi-los.

## ABSTRACT

### Qualitative research: another path towards knowledge production in dentistry

This article consists of a reflection on the modes of knowledge production in dentistry and their reflections upon professional education. It points out a necessity for revision, thus pointing out a new path to knowledge production. This article argues in favor of qualitative research as a means to surpass the limitations imposed by the hegemonic model of the quantitative paradigm. Based on a search of databases, it was observed that the amount of qualitative research in dentistry is still very small, although rich in diversity. This study points out the importance of reforming the knowledge production model in dentistry, among other things to comply with the National Curricular Directives that require new methodological approaches and conceptual structures. In addition, this article stresses that, as health care professionals, we are required to produce knowledge and not simply to incorporate and consume it.

## DESCRIPTORS

Dentistry. Education. Research. Qualitative research. ■

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abreu MHNG, Pordeus IA, Modena CM. Representações so-

ciais de saúde bucal entre mães no meio rural de Itaúna (MG), 2002. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(1):245-59.

2. Cordon J. A construção de uma nova agenda para a saúde bucal coletiva. *Cad Saúde Pública*. 1997;13(3):557-63.
3. Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Odontologia. *Revista da ABENO*. 2002;2(1):31-4.
4. Flick U. Uma Introdução à Pesquisa Qualitativa. São Paulo: Artmed; 2004.
5. Gies WJ. The status of dentistry (1926) *apud* Cordon J. A construção de uma nova agenda para a saúde bucal coletiva. *Cad Saúde Pública*. 1997;13(3):557-63.
6. Guba EG, Lincoln YS. Competing Paradigms in Qualitative Research. *In: Denzin NK, Lincoln YS. Handbook of Qualitative Research*. 2<sup>nd</sup> ed. Thousand Oaks: Sage; 2000. p. 105-17.
7. Minayo MCS. O Desafio do conhecimento. *Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 8<sup>a</sup> ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
8. Montero M. Sobre la noción de paradigma. *In: Mercado FJ, Gastaldo D, Calderón C. Paradigmas y diseños de la investigación cualitativa en salud: una antología iberoamericana*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara; 2002. p. 233-48.
9. Moysés SJ. Políticas de Saúde e Formação de Recursos Humanos em Odontologia. *Revista da ABENO*. 2004;4(1):30-7.
10. Moysés ST, Moysés SJ, Kriger L, Schmitt EJ. Humanizando a Educação em Odontologia. *Revista da ABENO*. 2003;3(1):58-64.

Recebido para publicação em 06/03/2006

Aceito para publicação em 19/05/2006



Para anunciar na Revista da  
ABENO, envie um e-mail para  
**abeno@abeno.org.br**