



HEALTH SCIENCES  
RESEARCH UNIT  
NURSING

UNIDADE DE INVESTIGAÇÃO  
EM CIÊNCIAS DA SAÚDE  
ENFERMAGEM

**UNIDADE DE INVESTIGAÇÃO (UICISA-E)**



# Teoria fundamentada nos dados ou *Grounded Theory* e o uso na investigação em Enfermagem no Brasil

Theory based on the data or Grounded Theory and its use in nursing research in Brazil  
Teoría fundamentada en los datos o *Grounded Theory* y el uso en la investigación en enfermería en Brasil

Maria Aparecida Baggio\*; Alacoque Lorenzini Erdmann\*\*

## Resumo

O texto descreve a Teoria Fundamentada nos Dados ou *Grounded Theory* com a finalidade de servir como ferramenta de apoio didático, a que desenvolve este tipo de desenho de investigação. Este texto resultou da apresentação de uma sessão de formação intitulada: Teoria fundamentada nos dados ou *Grounded Theory* e o uso na investigação em Enfermagem no Brasil, decorrida no âmbito do “Doutorado Sanduíche” que a autora realizou na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

## Abstract

The text describes a Theory Based on the Data or Grounded Theory with the objective of serving as a teaching support tool for this type of research design. This paper results from a presentation at a training session carried out by the author during her “Doutorado Sanduíche” at the Nursing School of Coimbra entitled: Theory Based on the Data or *Grounded Theory* and its use in nursing research in Brazil.

## Resumen

El texto describe la Teoría Fundamentada en los Datos o *Grounded Theory* con la finalidad de servir como herramienta de apoyo didáctico, que desarrolle este tipo de diseño de investigación. Este texto es el resultado de la presentación de una sesión de formación realizada por la autora en el contexto de su “Doctorado Sanduíche” convocado por la Escuela Superior de Enfermería de Coimbra, intitulada: Teoría fundamentada en los datos o *Grounded Theory* y el uso en la investigación en enfermería en Brasil.

\* Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista do CNPq. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração e Gerência do Cuidado em Enfermagem e Saúde (GEPADES) na UFSC, Brasil [mariabaggio@yahoo.com.br].

\*\* Enfermeira, Doutora em Filosofia da Enfermagem, Professora Titular da UFSC/Brasil – Coordenadora do GEPADES, Pesquisadora 1A CNPq.

## Introdução

Para atender a um problema de pesquisa é fundamental a escolha de um método de investigação que norteará o pesquisador no estudo do fenômeno a ser investigado. Muitas abordagens metodológicas estão disponíveis e variam em suas dimensões. Contudo, de acordo com a questão de pesquisa e o objetivo do estudo, se faz necessária uma escolha criteriosa e relevante quanto à metodologia a ser adotada. A escolha do método adequado propiciará qualidade, credibilidade, confiabilidade e adequabilidade dos resultados.

A escolha ou desenvolvimento de um método, pelo investigador, é uma das tarefas mais desafiadoras na construção de seu estudo (Flick, 2004). Dentre os métodos de pesquisa qualitativa existentes, serão apresentados alguns aspectos conceituais do método *Grounded Theory* (GT), traduzido para o português como Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), originalmente desenvolvido pelos sociólogos, Barney Glaser e Anselm Strauss, apresentado originalmente na obra *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*, em 1967, oferecendo informações acerca do processo de coleta e análise dos dados.

O objetivo, aqui, é apresentar alguns dos principais aspectos conceituais do método Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) ou *Grounded Theory* (GT) e a sua utilização em estudos da enfermagem brasileira.

## Desenvolvimento

A TFD busca compreender a forma como os seres sociais vivem suas experiências, extraindo os significados, o que sentem, pensam e como interagem esses seres, considerando a atenção na dimensão humana e nos aspectos sociais relacionados, nos contextos mais variados, por meio de um conjunto de procedimentos e técnicas de coleta e análise de dados sistematizados. O método explora a riqueza e a diversidade da experiência humana e consiste numa forma de estudar fenômenos que são descobertos, desenvolvidos conceitualmente e verificados por um processo de coleta e análise dos dados sistematicamente conduzidos. O resultado deste processo é uma teoria que emerge das relações estabelecidas entre os conceitos descobertos,

sobretudo àquelas relativas a fenômenos específicos (Strauss, Corbin, 2002, 2008).

Existem dois tipos de teorias, as formais e as substantivas. As formais consistem num modo interrogativo para explicação de um processo, são abrangentes e compostas, aplicam-se a um âmbito mais amplo de preocupações e problemas disciplinares, emergem do estudo do fenômeno, examinado sob diferentes tipos de situações; e as substantivas, mais simples, são desenvolvidas dentro de investigação sociológica substantiva ou empírica com significados do cotidiano. A TFD se enquadra no segundo tipo de teoria, as substantivas, sendo o conhecimento construído de interações sociais, de informações e compreensão das ações humanas. A construção da teoria substantiva ocorre quando os conceitos derivados dos dados formam um esquema explicativo, com categorias bem desenvolvidas, sistematicamente integradas por meio de declarações de relações, formando uma estrutura teórica que explique os fenômenos, sejam eles sociais, psicológicos, educacionais, de enfermagem ou outros (Glaser, Strauss, 1967; Strauss, Corbin, 2002, 2008).

A linha metodológica da TFD tem suas raízes no Interacionismo Simbólico, visto que um de seus autores, Anselm Strauss, realizou sua formação na Universidade de Chicago, escola com forte tradição em pesquisa qualitativa em ciências sociais (Strauss, Corbin, 2008). Strauss acrescentou à TFD o interesse pelos significados dos processos sociais subjetivos, baseados no uso da linguagem, emergentes da ação. Já Glaser, a partir da sua formação na Universidade de Colúmbia, imprimiu ao método o processo de codificação, especialmente realização de comparações entre os dados, assim como na pesquisa quantitativa (Charmaz, 2009).

É oportuno apontar que dada à influência do Interacionismo Simbólico na construção da TFD, é comum no universo acadêmico a utilização dos princípios do Interacionismo Simbólico em estudos cujo método trata a TFD. Todavia, Glaser (2005), aponta que para a construção de um referencial teórico-metodológico não é necessária a vinculação entre os mesmos, já que a TFD não depende de nenhum marco teórico ou escola de pensamento para legitimar uma teoria.

Desde a apresentação clássica da TFD por Glaser e Strauss, em 1967, os autores apresentaram à

comunidade científica inovações e divergências, as quais promoveram novos direcionamentos e procedimentos de análise, bem como novos autores/escritores integrantes à suas obras independentes. Isso constitui o movimento e o avanço teórico-metodológico do método, seu aperfeiçoamento. Além dos autores clássicos, outros estudiosos, não menos importantes, passaram a estudar e desenvolver o método, agregando novos adeptos.

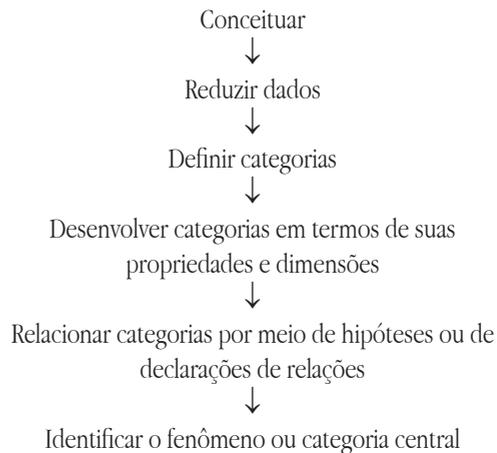
Considerando que o objeto de estudo sustenta-se nas vivências ou experiências de sujeitos em determinados processos relacionais e interacionais, hoje se busca em outros referenciais teóricos a compreensão desses movimentos, extrapolando as noções sustentadas pelo Interacionismo Simbólico. Assim, vem sendo significativo o uso do Paradigma ou Referencial da Complexidade, que permite apreender os múltiplos movimentos de interação e associação na realidade plural e complexa.

### O processo da teoria fundamentada nos dados

A TFD propõe a construção de teoria derivada dos dados sistematicamente reunidos e analisados por meio de processo de pesquisa e requer estreita interação entre o investigador e os dados. O método exige o exercício do pensamento criativo no processo de teorização, devendo o investigador ter a capacidade de retroceder e analisar situações de forma crítica e reflexiva; ter sensibilidade às palavras, às ações dos informantes e perceber as tendências que os dados apontam; ter sensibilidade aguçada para elaborar perguntas pertinentes e estimulantes aos participantes; ter capacidade de pensar o abstrato, de reconhecer/ perceber além do óbvio; ser flexível e aberto a críticas, além de ter capacidade de interpretar os dados indutiva e dedutivamente, nomear categorias adequadamente, realizar comparações entre as diversas categorias e criar um esquema analítico interpretativo inovador (Straus, Corbin, 2002, 2008; Charmaz, 2009).

A utilização da TFD como método é considerado adequado quando existe a pretensão de compreender a realidade, as atitudes dos seres humanos, os significados atribuídos às situações, interações e experiências de suas vidas nos aspectos subjetivos do seu cotidiano.

Conforme Strauss e Corbin (2008), o processo da TFD, envolve, basicamente:



Como se vê no diagrama apresentado anteriormente, o processo de pesquisa da TFD envolve conceituar e reduzir dados, elaborar categorias em termos de suas propriedades e dimensões e relacionar as categorias por meio de hipóteses ou de declarações de relações, utilizando-se para isso os processos de codificação aberta, axial e seletiva (Straus, Corbin, 2008).

Inicialmente, o fenômeno a ser estudado é indicado pela questão de pesquisa, devendo o pesquisador estruturar a questão de pesquisa de forma a garantir a flexibilidade e liberdade para explorar um fenômeno em profundidade. Strauss e Corbin (1990) apontam que a questão de pesquisa deve ser determinada antes de iniciar a pesquisa. Em contraponto, para Glaser (1978), o problema pode ser formulado ao longo do processo de pesquisa e outras novas questões poderão emergir da percepção do pesquisador após o início da coleta dos dados em campo.

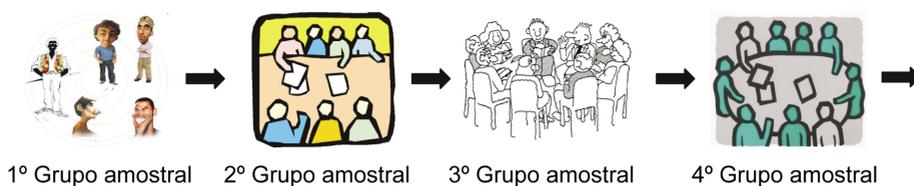
Quanto à pergunta de pesquisa, inicialmente a mesma deve ser aberta e ampla, e com o desenvolvimento da pesquisa, com o avançar do entendimento acerca do(s) fenômeno(s) em questão, as perguntas tornam-se mais específicas e refinadas (Strauss, Corbin, 2008). A revisão de literatura não é imperativa no início do processo investigativo, na elaboração do projeto de pesquisa, sendo principalmente coadjuvante durante coleta e análise dos dados, na condução da busca de informações na literatura. Porém, é limitada para não influenciar/ desviar a percepção do pesquisador na descoberta dos fenômenos emergentes dos dados (Strauss, Corbin, 2008; Charmaz, 2009).

A TFD trabalha com amostragem teórica, cujo objetivo é maximizar as oportunidades de obtenção de dados para auxiliar na explicação das categorias, em termos de suas propriedades e dimensões, visando o desenvolvimento conceitual e teórico. A amostragem teórica é conduzida pela análise dos dados, orientando o investigador para onde ir, condicionando-o na exploração de fatos, incidentes ou acontecimentos, visando reunir dados pertinentes para elaborar e refinar as categorias (Strauss, Corbin, 2008; Charmaz, 2009; Dantas, 2009).

A amostragem se desenvolve durante o processo de pesquisa, não sendo determinada previamente à investigação. Assim, é a análise dos dados que determina o tamanho da amostra. A amostra do estudo é constituída por **grupos amostrais**. O conhecimento prévio do problema de pesquisa permite determinar

os participantes dos grupos amostrais. O primeiro grupo amostral se define no percurso do processo de entrevistar e analisar até emergir as hipóteses. O grupo amostral deve ser representativo e relevante quanto ao propósito de investigação, sendo ajustado pelo investigador ao longo do estudo com base nas hipóteses levantadas e necessidades de investigação do fenômeno, ou seja, novos grupos são definidos e incorporados ao processo, mantendo-se o comportamento ético em pesquisa. (Strauss, Corbin, 1990, 2002, 2008).

Os dados coletados e as análises sucessivas nortearão tanto o quantitativo de participantes em cada grupo amostral como a inclusão de novos grupos para compor a pesquisa. A análise guia a coleta dos dados, determinando quais serão os próximos grupos amostrais. Ex.:



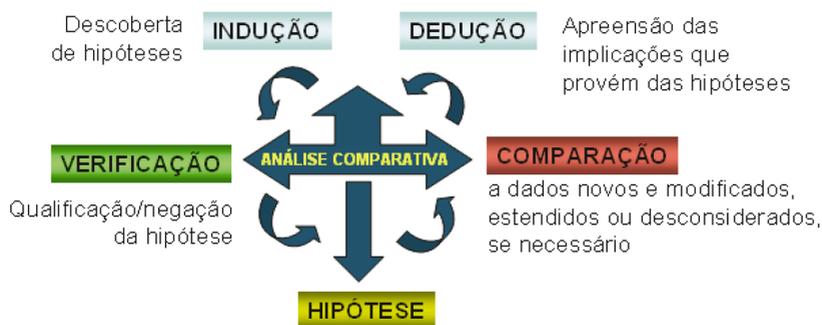
A pesquisa pode se desenvolver em mais de um campo de coleta de dados, cuja análise dos dados, num processo anterior, aponte para isso. Assim, novos grupos amostrais podem ser buscados em campos de coleta de dados distintos, bem como o instrumento de coleta de dados pode sofrer mudança no foco das questões da realidade a ser investigada, a fim de buscar a compreensão do objeto investigado (Dantas, 2009).

A TFD, enquanto método qualitativo de análise dos dados possui proximidades quanto aos tipos de registros a serem utilizados na coleta dos dados em outros métodos qualitativos. Na busca dos dados, múltiplas técnicas analíticas podem ser adotadas pelo pesquisador, tais como, entrevistas e observações de campo, diários de campo, fitas audiogravadas, vídeos, consultas a materiais e documentos diversos como periódicos, memorandos, manuais, etc. que podem ser analisados, examinados, interpretados minuciosamente e cuidadosamente para a compreensão de um significado. Assim, podem ser combinados diversos métodos de coleta e fontes de dados, incluindo interação entre métodos quantitativos e qualitativos. Essa combinação pode ser feita por

razões suplementares, complementares, informativas, de desenvolvimento e outras, durante todas as fases do processo de investigação (Strauss, Corbin, 2008; Fernandes, Maia, 2011; Bianchi, Ikeda, 2011).

Com o objetivo de enriquecer e ampliar os significados em torno do fenômeno é fundamental, de acordo com Glaser e Strauss (1967), que a coleta de dados seja realizada em situações e com sujeitos com características e práticas diferenciadas a fim de possibilitar a análise e interpretação sistemática comparativa dos dados.

No processo da coleta e da análise dos dados as hipóteses são descobertas por meio de indução, cuja dedução ocorre quando o pesquisador apreende as implicações derivadas das hipóteses, as quais são comparadas e verificadas constantemente, ao longo do processo de pesquisa, pelo procedimento de análise comparativa. As hipóteses são criadas no transcórre da coleta e da análise dos dados, não antes, sendo são provisórias até serem comparadas com novos dados de entrevistas e observações, confirmadas, estendidas, modificadas ou desconsideradas. A figura a seguir representa um diagrama explicativo.



A coleta e a análise ocorrem em seqüências alternativas. A coleta começa com a primeira entrevista e observação, cuja análise conduz à próxima entrevista ou observação. São os dados analisados que guiarão à coleta de dados, num processo de fluxo livre e criativo, no qual os investigadores se movem rapidamente para frente para trás entre os tipos de codificação, denominados: codificação aberta, axial e seletiva (Strauss, Corbin, 2008). Na codificação aberta, primeira etapa da análise, o pesquisador realiza um exame minucioso dos dados

brutos (microanálise) para identificar os códigos preliminares (códigos substantivos) que determinarão as categorias em suas propriedades e dimensões (subcategorias) (Strauss, Corbin, 2008). Nesta etapa da codificação o examinador realiza uma leitura atenta e, a partir das palavras, frases ou parágrafos, reflete, compara e conceitualiza cada fragmento da entrevista, atribuindo palavras/ expressões, formando os códigos preliminares (Dantas, 2009). Vê-se esta etapa da codificação no quadro apresentado a seguir.

QUADRO 1 – Codificação aberta. Fonte: Mello (2005).

Nome do entrevistado: Grupo amostral: Data da entrevista:		
DADOS BRUTOS DA ENTREVISTA	CÓDIGOS SUBSTANTIVOS	COMPONENTES
<p>P: No seu entendimento, qual o significado do cuidado à saúde bucal? O que ele abrange?</p> <p>E: Eu acho que engloba muita coisa. Por que você cuidar da saúde bucal de um paciente, primeiro você vai ter que trabalhar a cultura dele. Como a gente conversou aquele dia. Principalmente o idoso. O idoso geralmente não tem o hábito de realizar a higiene oral. Ou se realiza, só realiza na hora que vai dormir. E aquela direcionada ao dente. Não é direcionada à higiene da boca como um todo. Então ele só vê o dente. Muitos desses pacientes eles já não têm mais os dentes. Então ele acha que não tem a necessidade de estar fazendo essa higiene da gengiva, das bochechas, da língua.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reconhecendo que o cuidado à saúde bucal engloba vários aspectos.</li> <li>-Cuidando da saúde bucal de um paciente.</li> <li>-Trabalhando a cultura do paciente para cuidar da saúde bucal.</li> <li>-Constatando que o idoso não tem o hábito de realizar a higiene bucal.</li> <li>-Constatando que, se o idoso realiza a higiene bucal, é antes de dormir.</li> <li>-Constatando que a higiene do idoso é direcionada ao dente.</li> <li>-Constatando que a higiene bucal do idoso não é direcionada à higiene da boca como um todo.</li> <li>-Percebendo as condições de saúde bucal dos idosos.</li> <li>-Percebendo que muitos idosos já não possuem dentes.</li> <li>-Constatando que muitos idosos não sentem a necessidade de fazer a higiene da gengiva, língua e bochechas por não terem mais dentes.</li> </ul>	Propriedades e dimensões

Conforme Glaser (1978), a codificação com utilização do gerúndio facilita o entendimento de processo, de seqüência, de ação, que a teoria fundamentada nos dados, como processo social representa.

Na codificação axial, segunda etapa da análise, o pesquisador relaciona as categorias às suas subcategorias, sendo denominada axial porque ocorre ao redor de um eixo, integrando as categorias quanto

às suas propriedades e dimensões e formulando explicações precisas e completas sobre os fenômenos em suas propriedades e dimensões (formando categorias densas, bem desenvolvidas e relacionadas). No que concerne ao fenômeno, o uso de questões: como ocorre, quando ocorre, onde ocorre, por quê ocorre, quem provoca, quais as consequências, etc. auxiliam o pesquisador na explicação do fenômeno, identificando suas propriedades (as características

gerais ou específicas de uma categoria, que define e dá significado) e dimensões (localização de uma propriedade), que determinam as categorias. Ao possibilitar a explicação dos fenômenos, o uso de questões ajuda o pesquisador a pensar sobre o(s) próximo(s) grupos amostrais ou que perguntas adicionais ou observações fazer (Strauss, Corbin, 2008). No quadro a seguir exemplifica-se esta etapa da codificação.

QUADRO 2 – Codificação axial. Fonte: Mello (2005).

Nome do entrevistado: Grupo amostral: Data da entrevista:		
CÓDIGOS SUBSTANTIVOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIA
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reconhecendo que o cuidado à saúde bucal engloba vários aspectos.</li> <li>-Cuidando da saúde bucal de um paciente.</li> <li>-Trabalhando a cultura do paciente para cuidar da saúde bucal.</li> <li>-Constatando que o idoso não tem o hábito de realizar a higiene bucal.</li> <li>-Constatando que, se o idoso realiza a higiene bucal, é antes de dormir.</li> <li>-Constatando que a higiene do idoso é direcionada ao dente.</li> <li>-Constatando que a higiene bucal do idoso não é direcionada à higiene da boca como um todo.</li> <li>-Percebendo as condições de saúde bucal dos idosos.</li> <li>-Percebendo que muitos idosos já não possuem dentes.</li> <li>-Constatando que muitos idosos não sentem a necessidade de fazer a higiene da gengiva, língua e bochechas por não terem mais dentes.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reconhecendo a amplitude do conceito de saúde bucal.</li> <li>2. Contrastando a doença e a saúde bucal.</li> <li>3. Atribuindo valor à saúde bucal.</li> <li>4. Exercendo/demonstrando potencialidades com a saúde bucal.</li> <li>5. Percebendo/observando a saúde bucal do outro.</li> <li>6. Associando saúde bucal às estruturas bucais.</li> <li>7. Percebendo a sua saúde bucal.</li> <li>8. Integrando a saúde bucal na saúde.</li> </ol>	<p><b>ATRIBUINDO SIGNIFICADO À SAÚDE BUCAL</b></p>

As categorias já construídas são comparadas, relacionadas e interconectadas conforme o modelo paradigmático. Um esquema, uma perspectiva que organiza e explica as conexões emergentes, que ajuda o pesquisador a pensar sobre os dados sistematicamente, relacionando-os de forma a integrar estrutura e processo, estabelecendo relação entre as categorias ao envolver, respectivamente, fenômeno, contexto, condição, condições causais e intervenientes, estratégias de ação/ interação e consequências (Dantas, 2009; Strauss, Corbin, 2002, 2008). Assim, na análise da ação e processo usa-se algumas questões que definem as ações e as compreensões dos sujeitos no contexto estudado (Charmaz, 2009), cujas conexões permitem atingir a codificação seletiva, terceira parte da análise, que originará a categoria ou idéia central do estudo.

Fenômeno: É a idéia ou acontecimento central sobre um conjunto de ações ou interações conduzido pelas pessoas. Responde à pergunta: *O que está acontecendo aqui?* Na codificação, categorias representam fenômenos. Contexto: Representa o conjunto específico de condições no qual as estratégias de ação/ interação são tomadas. Onde acontece o fenômeno. Condição: É o conjunto de fatos ou acontecimentos que criam situações, questões e problemas pertencentes a um fenômeno. Condição causal: É o conjunto de eventos, incidentes ou acontecimentos que levam à ocorrência ou ao desenvolvimento de um fenômeno. São circunstâncias ou situações nas quais o fenômeno está incorporado. Respondem às perguntas: *Por quê? Onde? De que forma?* De uma forma mais simples são situações que influenciam o fenômeno.

Condições intervenientes: São condições estruturais que alteram o impacto das condições causais no fenômeno, podem facilitar, dificultar ou restringir as estratégias. Essas condições podem ser: tempo, espaço, cultura, situação econômica, carreira, história e outras. Estratégias: São atos/estratégias praticados para resolver um problema. Responde às perguntas: *Quem? Como? Quais estratégias?*

Consequências: São os resultados das ações. Delineia consequências e explica como elas alteram o fenômeno. Responde à questão: *O que acontece como resultado dessas ações?*

A seguir, figura organizativa do modelo paradigmático, segundo Sousa (2008).

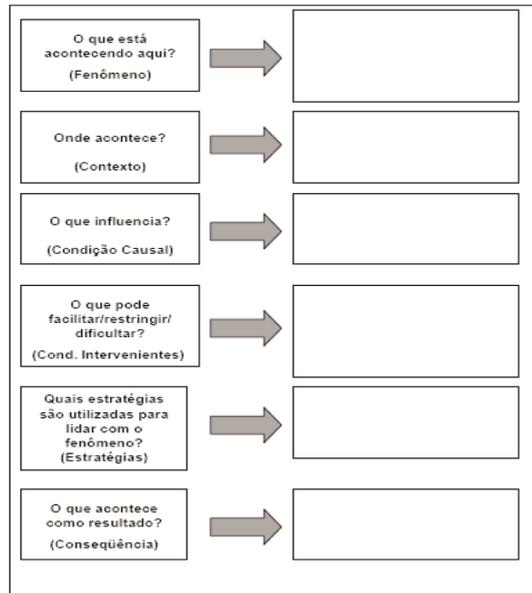


FIGURA 1 – Modelo paradigmático. Fonte: Souza (2008).

Na codificação seletiva o pesquisador percebe o surgimento de uma possível categoria central. Nessa fase do processo busca-se selecionar, a partir das categorias e relações sistemáticas das mesmas, o tema central do estudo, e limita-se a codificação de eventos significativos à categoria central. Nessa etapa chega-se ao grau mais elevado de abstração dos dados, cujas categorias são integradas e refinadas para formar um esquema teórico explicativo maior, cujos resultados assumem a forma de teoria substantiva, modelo conceitual explicativo ou matriz teórica. Matriz teórica é especialmente utilizada quando os processos interacionais são analisados pelo olhar do pensamento complexo ou paradigma da complexidade.

Os memorandos e os diagramas são ferramentas analíticas importantes, que auxiliam o investigador a distanciar-se dos dados brutos, elevando o nível de abstração das idéias, direcionando a codificação, possibilitando visualizar modos de conceitualização (Strauss, Corbin, 2008).

Os memorandos ou memos são registros informais de análise escritos pelo investigador que podem variar em tipo e formato. A função usual do memorando é atuar como lembrete ou fonte de informação. Seu conteúdo apresenta os produtos da análise, fornecendo direções para o analista. Poucas idéias ou frases produtivas são suficientes. Os memorandos usualmente apresentam respostas às perguntas o que, quando, onde, com quem, como e com que consequências. Devem ser datados e de fácil localização. Os diagramas são mecanismos visuais que mostram as relações entre os conceitos, retratam a integração entre uma categoria e suas subcategorias ou entre diversas categorias e se tornam mais complexos com o tempo. Começam a tomar forma na codificação axial, e na codificação seletiva denotam os passos finais da análise (Strauss, Corbin, 2008).

A coleta de dados é efetuada até ocorrer saturação teórica, não sendo preciso definir quantitativamente os sujeitos participantes, sendo este delimitado pela

amostragem e saturação teórica, que ocorre quando análises adicionais não despertam novos *insights* teóricos, não apontem algo novo sobre uma categoria ou o novo que surge não contribui para a explicação do fenômeno naquele momento (Charmaz, 2009; Strauss, Corbin, 2008).

A validação é um critério imprescindível para consolidar a pesquisa e imprimir rigor científico. Após o desenvolvimento do modelo, deve-se proceder à validação das categorias e suas relações entre elas e delas com o tema central do estudo. Para este momento, submete-se o modelo construído, apresentando as categorias formuladas, até chegar ao tema central. Pode-se apresentar a teoria substantiva/ modelo conceitual explicativo/ matriz teórica ao grupo ou parte do grupo de participantes, bem como para *experts* do método, para validação teórico-metodológica. Em suma, conforme Strauss e Corbin (2008), o propósito não é testar, como na pesquisa quantitativa, mas sim comparar conceitos e suas relações com os dados e determinar se estão apropriados à investigação realizada.

Atualmente diversos *softwares* estão disponíveis no mercado, sendo utilizados pelos investigadores para ajudar no ordenamento, estruturação, recuperação e visualização dos dados. Todavia, convém salientar que são os investigadores que realizam o trabalho intelectual, sensível e criativo de compreensão do conteúdo das falas, de interação, integração e conceitualização dos dados (Strauss, Corbin, 2008).

Ainda, ressalta-se que alguns investigadores qualitativos não usam a metodologia como referencial, e sim utilizam apenas os instrumentos metodológicos da TFD para análise de seus estudos. Anterior a isso, não se centram numa questão de pesquisa que busca a compreensão por meio da interpretação dos significados expressos por sujeitos que experienciam um processo ou dinâmica interativa ou interrelacional.

### **Uso da teoria fundamentada nos dados no Brasil**

Verifica-se nos dias atuais a utilização cada vez maior da TFD como método de investigação em enfermagem, no Brasil. Essa afirmação baseia-se em um estudo bibliométrico realizado por pesquisadoras do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração e Gerência do Cuidado em Enfermagem e Saúde (GEPADES –

www.gepades.ufsc.br), o qual objetivou identificar dissertações e teses da enfermagem brasileira que utilizaram o referencial metodológico da TFD, até 2009. A investigação bibliométrica identificou 124 estudos, sendo 63 (50,81%) de mestrado e 61 (49,19%) de doutorado, oriundos, principalmente, das regiões Sul e Sudeste do Brasil, cujo destaque é conferido a Universidade de São Paulo é a que tem maior, com 55 (44,35%) estudos; seguida pela Universidade Federal de Santa Catarina, com 19 (15,32%), e pela Universidade Federal de São Paulo com 8 (6,45%). O referencial teórico predominantemente utilizado foi Interacionismo Simbólico com 89 (71,77%) estudos, seguido pelo Paradigma da Complexidade com 7 (5,67%). Constatou-se que o uso da TFD em teses e dissertações da enfermagem, com início em 1987, pela Universidade Federal de Santa Catarina, está em ascensão atualmente, e demonstra-se passível de aplicação em ambos os níveis de formação *stricto sensu* para a elaboração de constructos teóricos (Lanzoni *et al.*, *in press*).

### **Conclusão**

A apresentação do método da TFD, de modo didático e explicativo, permitiu aproximar o conhecimento dos principais conceitos e etapas do método, sem pretensão de esgotar, mas de possibilitar àqueles que não conheciam ou àqueles que pretendem utilizar a TFD em pesquisas futuras uma melhor perspectiva do processo que envolve o referencial metodológico em questão.

Constata-se que o uso da TFD é crescente em pesquisas da enfermagem brasileira, nos níveis de formação de mestrado e doutorado para significar as experiências vividas por seres humanos, nas diversas situações e realidades sociais.

### **Referências bibliográficas**

- BIANCHI, E. M. P. G. ; IKEDA, A. A. (2011) - *Analisando a grounded theory em administração* [Em linha]. [Consult. 20 Jan. 2011]. Disponível em WWW: <URL:http://www.ead.fea.usp.br/Semead/9semead/resultado\_semead/trabalhosPDF/62.pdf>.
- CHARMAZ, K. (2009) - *A construção da teoria fundamentada: guia prático para análise qualitativa*. Porto Alegre: Artmed.
- DANTAS, C. C. [et al.] (2009) - Teoria fundamentada nos dados – aspectos conceituais e operacionais: metodologia possível de ser

aplicada na pesquisa em enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Vol. 7, nº 4, p. 573-579.

FERNANDES, E. M. ; MAIA, A. (2011) - **Grounded theory: métodos e técnicas de avaliação. Contributos para a prática e investigação psicológicas** [Em linha]. [Consult. 20 Jan. 2011]. Disponível em WWW:<URL:https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/4209>.

FLICK, U. (2004) - **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. 2ª ed. Porto Alegre : Bookman.

GLASER, B. (1978) - **Theoretical sensitivity**. Chicago : Sociology Press.

GLASER, B. (2005) - **Grounded theory perspective III: theoretical coding**. Chicago : Sociology Press.

GLASER, B. G. ; STRAUSS, A. L. (1967) - **The discovery of grounded theory: strategies for research qualitative**. New York : Aldine de Gruyter.

LANZONI, G. M. M. [et al.] (*in press*) - **La teoría fundamentada: un estudio bibliométrico de la enfermería brasileña. Index de Enfermería**. Em análise.

MELLO, A. L. S. F. (2005) - **Promovendo o cuidado à saúde bucal do idoso: revelando contradições no processo de cuidar e incorporando melhores práticas a partir do contexto da instituição de longa permanência**. Florianópolis : Universidade Federal de Santa Catarina. Tese de doutoramento.

SOUZA, G. F. M. (2008) - **Tecendo a teia do cuidado à criança na atenção básica de saúde: dos seus contornos ao encontro com a integralidade**. Florianópolis : Universidade Federal de Santa Catarina. Tese de doutoramento.

STRAUSS, A. ; CORBIN, J. (1990) - **Basics of qualitative research: grounded theory procedures and techniques**. Newbury Park : Sage Publications.

STRAUSS, A. ; CORBIN, J. (2002) - **Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada**. Medellín : Universidad de Antioquia.

STRAUSS, A. ; CORBIN, J. (2008) - **Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para desenvolvimento da teoria fundamentada**. 2ª ed. Porto Alegre : Artmed.

## Referências de imagens:

<http://www.google.com.br/images?hl=pt-br&biw=1280&bih=610&gbv=2&tbs=isch%3A1&sa=1&q=grupos&aq=f&aqi=&aql=&oq=>

<http://www.google.com.br/images?hl=pt-br&biw=1280&bih=610&gbv=2&tbs=isch%3A1&sa=1&q=grupo&aq=f&aqi=&aql=&oq=>

O texto foi revisado e teve contribuições da Profª. Drª. Alacoque Lorenzini Erdmann, *expert* no domínio da TFD, no GEPADES.



## Funding for UICISA-E research projects

Sandra Santos\*

The Foundation for Science and Technology opens each year the Call for Proposals for Scientific Research and Technological Development Projects in all Scientific Domains, since one of the Portuguese government's science and technology policy priorities is the growth, strengthening and consolidation of the Scientific and Technological System (SCTN) making it more competitive in national and international context. Within this frame of fostering and strengthening institutions scientific and technological skills by enabling Research Units through its research teams to participate in scientific research and technological development projects in all scientific fields is deemed imperative. UICISA-E has been tackling this effort since 2007, by developing the scientific projects in order to submit them for funding. In the 2008 FCT Call for projects ESEnfC joined University of Coimbra as a Participating Institution in the project "PTDC/PSI-PCO/107910/2008: Metric properties of facial scales for measurement of pain intensity in children: a comparative study with functional measurement" that was funded and ESEnfC was budgeted. In 2009 we have reached a 33% approval rate, from twelve projects submitted, of which four have obtained funding with non-representative budget restrictions. These projects are to be co-funded through the European Regional Development Fund within the Operational Agenda for Competitiveness Factors of the National Strategic Reference Framework.

Brief description on the projects that had approval for funding in 2009 FCT Call:

### **PTDC/CPE-CED/112546/2009 - Mental Health Education and Sensitisation: A School-based Intervention Programme for Adolescents and Young**

Education policies are essential for the growth, development and maturation of the individual due to school's role in society, representing the key for a responsible and successful participation leading to the citizen's social well-being. The education system promotes the transmission of organized knowledge but favors at the same time education values, promoting health, education and civic involvement of individuals in a process which supports skills acquisition, lifelong learning knowledge and promotes autonomy. The promotion of mental health literacy, defined as "the knowledge and beliefs about mental disorders which aid their recognition, management or prevention, i.e., necessary for appropriate health decision-making" has been neglected particularly in Portugal. In Portugal, the issues related to mental disorders are the same as in other countries. However, there has been a lack of political and educational will to focus human, scientific and material resources and develop such a program including both the education and health sectors. This program is an educational tool consistent with the principles of health promotion and prevention of mental disorders adequate for school-based interventions which adapts contents, needs, experiences and expectations of the target groups using the various intervention methodologies.

The main aims of this project are the assessment of mental health literacy levels and, based on the results analysis and the program develop, which will be further validated by focus groups of adolescents, young people and experts in the education and mental health areas. It also aims to defeat the stigma and discrimination linked to mental disorders.

\* Lic. Comunicação Social; Técnica Superior UICISA-E – ESEnfC.

### **PTDC/CS-SOC/114895/2009 - The oldest old: Coimbra aging study**

Within a demographic transition scenario, with implications throughout all social life areas, but in which, at the same time, there is an ethical responsibility to reduce inequities in access to goods and services, the need to adapt the responses of health care and services to an increasingly aging population urges as a social imperative, collaborating in an effort to meet their lacks and expectations. Geriatric assessment, as a multidimensional or comprehensive assessment, includes not only the pathological or merely clinical aspects, but also the physical, cognitive, emotional and social functions, allowing for a concrete understanding of the reality and a better health planning, acknowledging the environment which the elderly are integrated in.

The main objective of this project is to assess the use and need for health services and social support by elderly people according to their functional capacity. The study is focused on individuals aged 75 or more, and suggests the assessment of two essential components for the planning of health care provision and allocation of services: the functional status and the use of and need for services. The expected results will be disseminated among the responsible entities (stakeholders and policy makers), aiming the change or enlightenment of current policies and the measures that are to be implemented. We also expect to promote public and scientific discussion through scientific articles publication, as well as to contribute to the teaching improvement at nursing schools as well as professional practices, with the implementation of a guide to good practices.

### **PTDC/CS-SOC/113519/2009 - Nursing outcomes: quality and effectiveness**

In the present reform atmosphere that health care systems are facing, mostly due to the increasing aging population, by a higher prevalence of chronic-degenerative diseases and/or by the rising of citizens' expectations, among other factors, added to more and more limited resources, turns imperative the clarification and planning of the interventions needed to produce higher outcomes in efficiency and, therefore, in populations' health. The effectiveness of care and patients outcomes becomes the concern core of those who provide care and of those who have as a mission to manage the health resources. The health professionals have to render account on what they do, on the reasons why they do, on the outcomes populations might obtain with what they do and

in the end on how much does all this cost. With the growing demand of economic and financial accountability, imposed by the social scrutiny, nurses and the health professionals in general, are challenged to demonstrate that they provide high quality care, which means appropriate care, efficient and effective, producing better outcomes on patients. This projects goal is to identify and analyze the outcomes on hospitalized patients, which are sensitive to nursing interventions and their relation with the competences performed by these professionals.

### **PTDC/PSI-PCL/114652/2009 - Pain experiences in children with cancer: location, intensity, quality, and impact**

In Europe it is likely that every year 14 children per 100.00 under the age of 19 will be diagnosed with cancer. Unlike adults, more than 75% of these children will survive, what raises new challenges to chronic pain prevention and to quality of life to this vulnerable group. During hospitalization, pain is the prevailing symptom, as a result of the treatment or the disease itself. In spite of the recommendations from the World Health Organization for cancer pain relief in children, and the existence of a consistent body of scientific evidence about pain control, pain is still an undertreated issue, partly because of its multidimensional nature and the difficulties in pain in child assessment. Therefore the main objective of this study is to characterize the experience of Portuguese children with cancer during hospitalization, regarding the location, the intensity and the quality of pain, the impact on sleep and the connection between pain and quality of life.

This is the first study in Portugal that characterizes experiences of pain in children with cancer and it will be an important step for future examination of pain management practices. Based on these results, it will be possible to study the effectiveness of pain relief interventions in the Portuguese pediatric population, as well as to design and implement knowledge dissemination programs with healthcare impact, based on national evidence and considering our own clinical and social reality within a broader international perspective.

In the 2010 FCT Call for R&D projects, UICISA-E researcher's submitted six projects for funding, having ESEnfC as the promoter; two projects having ESEnfC as participant institution and both have ESEnfC budgeted. We are waiting for the upcoming results and the odds are encouraging.