

A UTILIZAÇÃO DA OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE E DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA NA PESQUISA EM ENFERMAGEM

Maria Alice Dias da Silva Lima^[1]

Professora Adjunta, Escola de Enfermagem,
Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Maria Cecília Puntel de Almeida

Professora Titular, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública,
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

Cristiane Cauduro Lima

Especialista em Administração dos Serviços de Saúde e Enfermagem pela Universidade
Federal de Santa Catarina

A UTILIZAÇÃO DA OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE E DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA NA PESQUISA EM ENFERMAGEM

1 Introdução

Este relato surgiu a partir do desenvolvimento de uma tese de doutorado (Lima, 1998), cujo objeto de investigação foi a organização tecnológica e social do trabalho em saúde no ambiente hospitalar, privilegiando o espaço do trabalho de enfermagem na produção de cuidados de saúde no modelo clínico de atenção. O estudo teve o objetivo de analisar a organização tecnológica e social do processo de trabalho em saúde em um hospital universitário, procurando apreender, na estrutura de produção de cuidados, a configuração das práticas, dos saberes e tecnologias operados pelos agentes para manipularem o objeto de trabalho, privilegiando a compreensão do trabalho de enfermagem.

A pesquisa foi de natureza qualitativa, utilizando abordagem dialética. Buscou-se apreender as contradições e dinâmicas das práticas de saúde, analisando suas características em uma singularidade dessa prática, considerando-se as determinações da totalidade (Minayo, 1994).

Para Minayo (1994), a pesquisa qualitativa não poderia ser pensada sem a realização do trabalho de campo, durante o qual a interação do pesquisador com os sujeitos da investigação é essencial. Nessa fase se estabelecem relações de intersubjetividade, das quais resulta o confronto da realidade concreta com os pressupostos teóricos da pesquisa.

Segundo Cruz Neto (1994), as formas de investigar o objeto de estudo proporcionam ao pesquisador um contato direto com os fatos e geram, a partir da dinâmica de interação social, um novo conhecimento.

Seguindo esses preceitos, as autoras deste artigo fazem considerações sobre as dificuldades vivenciadas durante a realização do trabalho de campo, utilizando-se observação participante e entrevista semi-estruturada como técnicas para coleta de dados.

2 A observação na pesquisa qualitativa

A observação, como técnica de coleta de dados é discutida por vários autores, como Haguette (1995), Minayo (1994), Triviños (1987), Lüdke e André (1986). Para Goode e Hatt (1979), é a mais antiga e ao mesmo tempo a mais moderna das técnicas de pesquisa. Para que se torne válida e fidedigna, requer planejamento em relação ao que observar e como observar.

Uma das vantagens dessa técnica é a possibilidade de um contato pessoal do pesquisador com o objeto de investigação, acompanhando as experiências diárias dos sujeitos e apreendendo o significado que atribuem à realidade e às suas ações (Lüdke e André, 1986).

A observação participante é utilizada para coleta de dados em situações em que as pessoas se encontram desenvolvendo atividades em seus cenários naturais, permitindo examinar a realidade social (Holloway e Wheeler, 1996).

A definição de observação participante tem diferenças quanto às concepções e linhas de abordagem, comentadas por Haguette (1995) e Minayo (1994). Foi adotada a definição de Becker (1994), considerando-se que o pesquisador coleta dados, participando do grupo, observando pessoas e comportamentos em situações de sua vida cotidiana.

A observação participante assume formas diversas, dependendo do envolvimento do pesquisador no campo, conforme classificação de Gold (1958): participante total; participante como observador; observador como participante; observador total. Essa classificação é utilizada por Holloway e Wheeler (1996), Becker (1994), Minayo (1994), Cicourel (1990), Denzin (1989).

O participante total se propõe a participar em todas as atividades do grupo, atuando como um dos membros; a identidade e os propósitos do pesquisador são desconhecidos pelos observados. Na modalidade de participante como observador, o pesquisador estabelece com o grupo uma relação que se limita ao trabalho de campo; a participação ocorre da forma mais

profunda possível, através da observação informal do cotidiano e da vivência de situações importantes. A situação de observador como participante ocorre através de relações breves e superficiais, nas quais a observação é mais formal; é utilizada, muitas vezes, para complementar o uso de entrevistas. Na modalidade de observador total não há interação social entre pesquisador e sujeitos, os quais não sabem que estão sendo observados; a observação é usada, geralmente, como complemento de outras técnicas (Minayo, 1994; Denzin, 1989; Gold, 1958).

A observação participante é uma técnica de captação de dados que não requer qualquer instrumento que a direcione. Uma das limitações é o fato de que a responsabilidade e o sucesso de sua utilização recaem quase que inteiramente sobre o observador. Outra limitação constitui-se na relação observador / observado e na capacidade de percepção do primeiro, que pode ser alterada em decorrência do seu envolvimento no meio (Haguette, 1995).

A observação foi selecionada como uma das técnicas de coleta de dados, pois permite acompanhar e registrar os movimentos, os discursos e as ações dos trabalhadores, suas relações recíprocas, as relações mantidas com o objeto de trabalho e como se processa a produção de serviços de saúde.

3 A entrevista semi-estruturada na pesquisa qualitativa

A entrevista é um processo de interação social, para obter informações do entrevistado, através de um roteiro contendo tópicos em torno de uma problemática (Haguette, 1995).

Para Minayo (1994), a entrevista privilegia a obtenção de informações através da fala, a qual revela condições estruturais, sistemas de valores, normas e símbolos e transmite representações de determinados grupos.

Optou-se pela entrevista semi-estruturada, na qual o informante discorre sobre suas experiências, a partir do foco proposto pelo pesquisador; ao mesmo tempo que permite respostas espontâneas do informante, valoriza a atuação do entrevistador. As questões da entrevista levaram em conta o embasamento teórico e as informações recolhidas sobre o fenômeno (Triviños, 1987).

Essa técnica possibilitou conhecer a perspectiva dos agentes sobre seu trabalho. Traduz a representação dos agentes, possibilitando uma aproximação do concreto vivido. Como não é possível reduzir a realidade à concepção dos homens, a entrevista foi utilizada para complementar e fazer contraponto com dados obtidos na observação.

4 Exploração do campo

A exploração do campo, desenvolvida com base em Minayo (1994), constituiu-se de atividades direcionadas à seleção do espaço da pesquisa, escolha do grupo, estabelecimento dos critérios de amostragem e estratégia de entrada em campo.

Selecionou-se um hospital universitário, por ser local de produção e reprodução de conhecimento e por possuir uma caracterização completa e rica do objeto em estudo. Optou-se pelo microespaço da unidade de internação clínica, na qual há um fluxo contínuo de trabalho e se concentram atividades para cuidado e tratamento dos pacientes, requerendo práticas e saberes de várias categorias profissionais. Nesse cenário é possível captar o modelo de organização do trabalho no modelo clínico, a partir da distribuição das atividades entre os agentes, da lógica de ordenamento dos espaços físicos e relações que se estabelecem no processo de produção de cuidados.

Os critérios de amostragem, estabelecidos com base em Minayo (1994), foram: eleição dos sujeitos com atributos que se pretendia conhecer; possibilidade de reincidência das informações; garantia de abrangência da diversidade de informantes, para apreender semelhanças e diferenças; inclusão progressiva conforme descobertas no campo e confronto com a teoria. Procurou-se abranger vários ângulos do processo de trabalho na unidade que levassem à caracterização do modelo clínico de organização tecnológica.

Os agentes foram selecionados para observação conforme a categoria profissional e atividades consideradas relevantes para captar relações entre os sujeitos e a forma de organização do trabalho. Para realização das entrevistas, buscou-se incluir agentes envolvidos na estrutura de produção de cuidados de saúde, a partir dos dados obtidos pela observação.

Para delimitar a suficiência dos dados e encerrar a etapa empírica, foi utilizado o critério de saturação (Polit e Hungler, 1995), quando se considerou que as informações se tornaram reincidentes e deram mostras de exaustão.

5 Trabalho de campo

O trabalho de campo foi realizado durante cinco meses. Iniciou com a observação, totalizando 186 horas e compreendendo 59 períodos de observação, cada um com duração em torno de três horas.

A preocupação com princípios éticos esteve presente durante o desenvolvimento do trabalho, protegendo os direitos dos indivíduos envolvidos, levando em consideração aspectos apontados por Goldim (1997) e Polit e Hungler (1995).

Além da autorização institucional da Comissão de Ética, solicitou-se autorização para cada agente observado ou entrevistado, garantindo anonimato, sigilo das informações e direito de não participação. A observação das atividades dos trabalhadores incluiu momentos de atuação junto aos pacientes. Nessas situações, esclarecemos os pacientes quanto à finalidade do estudo e obtivemos autorização verbal.

Pretendíamos realizar observação sistemática, sem envolvimento ou participação nas atividades. Porém, foi reconsiderada essa decisão, pois conforme Cicourel (1990), pesquisadores que permanecem muito marginais às atividades diárias do grupo estudado não conseguem certos tipos de informações. Assim, optou-se pela utilização da postura de participante como observador (Minayo, 1994; Denzin, 1989; Gold, 1958).

A aceitação do pesquisador pelo grupo e como ele vem a ser definido pelos observados é uma dificuldade freqüente no trabalho de campo, sendo que as relações que se estabelecem contribuem para definir as atividades às quais o observador terá acesso (Cicourel, 1990).

Tínhamos consciência da necessidade de haver empatia, confiança e respeito entre pesquisador e pesquisados. Procuramos desenvolver uma relação de troca, percebendo que a aceitação do pesquisador era facilitada quando estabelecíamos interação com os sujeitos. As dificuldades iniciais eram superadas quando auxiliávamos em procedimentos, mostrando conhecimento, experiência e capacidade para intervir.

Na fase inicial, ao explicarmos aos técnicos e auxiliares de enfermagem como seria realizada a observação e sua finalidade, comentavam que a observadora seria como uma “espiã”, demonstrando desconfiança. Denzin (1989) salienta que, nos estágios iniciais do trabalho de campo, o investigador no papel de participante como observador pode encontrar hostilidade pela incompreensão sobre sua presença ou resistência a divulgar informações a um estranho. Minayo (1994) comenta que, para o grupo observado, importam mais a personalidade e comportamento do

observador do que a base lógica dos seus estudos. As pessoas querem ter certeza de que não serão prejudicadas e que segredos não serão traídos.

Muitas vezes os observados demonstravam insegurança, preocupação, receio de estarem realizando atividades que pudessem ser avaliadas como incorretas pelo observador. À medida que havia contato freqüente e as observadoras tornaram-se mais conhecidas, participando das atividades, passou a haver confiança e esses sentimentos atenuaram-se.

Embora a postura de participante como observador caracterize nosso envolvimento com os sujeitos observados, constatamos que não foi possível assumir um único papel durante a realização do trabalho de campo. Minayo (1994) comenta que os papéis do pesquisador nessa fase variam, sendo, em alguns momentos, uma postura privilegiada em relação à outra, devido à finalidade da investigação.

Nosso envolvimento no campo assumiu variações, sendo necessário realizar atividades, em decorrência de necessidades dos pacientes ou de situações de urgência. Percebíamos a necessidade de nos afastarmos em situações que traziam constrangimento, tanto para observador como para observados, não sendo possível acompanhar todos os diálogos e atividades. Nesses momentos, optávamos por ajudar os agentes a prestar algum cuidado aos pacientes. À medida que se estabeleceu uma interação entre observador e observados, as situações de constrangimento foram desaparecendo e os agentes passaram a fazer contribuições espontâneas.

Conforme Gonçalves (1994), o constrangimento provocado pela presença de um observador, poderia levar a um bloqueio do desenvolvimento das atividades, mas, em sua pesquisa, isso não ocorreu em proporções significativas. Outra consequência seria a falsificação dos procedimentos, que se torna um viés a favor da técnica, pois, se os agentes observados tendem a aperfeiçoar suas ações devido à presença de observadores, isso é feito na direção do que concebem como o melhor, revelando suas concepções habituais sobre o objeto de trabalho, suas finalidades e articulações.

Conforme o grau de envolvimento do pesquisador no campo há o perigo de que o observador possa “virar nativo”, adotando a maneira própria do grupo para perceber e interpretar o ambiente. Por isso, houve preocupação com a objetividade, levando-se em consideração a proposta de Cicourel (1990), realizando-se periodicamente revisões críticas sobre procedimentos adotados e diferentes papéis representados pelos sujeitos da pesquisa e pelas pesquisadoras.

Foi necessário utilizar vários ângulos para captarmos o objeto de estudo em múltiplas dimensões, para apreendermos como se organiza o processo de trabalho na unidade de internação. Inicialmente, o foco de observação foi o trabalho das enfermeiras, a partir do qual captou-se a dinâmica do trabalho e a articulação da enfermeira com outros agentes.

Essa etapa possibilitou compreender a organização do trabalho e mostrou a necessidade de acompanharmos momentos particularizados para entendermos as articulações entre os agentes e a finalidade do processo de trabalho. Posteriormente, o foco deslocou-se para as atividades a seguir: passagem de plantão, cuidado prestado nas enfermarias, atividades realizadas na sala das enfermeiras, visita médica, visita dos familiares.

Á medida que a observação abrangia as atividades foi possível identificar a necessidade de acompanharmos o trabalho em ato de cada agente que compõe o cenário: médico residente, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem, atendente de enfermagem, escriturária.

Para o registro das observações, utilizamos um diário de campo, seguindo a proposta de Bogdan e Biklen (1982). O conteúdo das observações foi composto de duas partes: uma descritiva, que consistiu no registro detalhado do que acontecia no campo, isto é, descrição de fatos e atividades, transcrição das falas dos sujeitos, descrição do comportamento do observador, incluindo suas ações e conversas com os sujeitos participantes; uma reflexiva, que constou dos comentários pessoais do pesquisador, incluindo pontos a serem esclarecidos, além de mudanças na perspectiva do observador, tais como a evolução das expectativas e opiniões durante o estudo, problemas, dúvidas e reflexões metodológicas.

O registro das observações foi difícil de ser realizado no momento em que as coisas aconteciam. Quando fazíamos anotações, os profissionais teciam comentários que denotavam preocupação e desconfiança. Lüdke e André (1986) apontam dificuldades para registrar durante a observação, principalmente nos papéis que envolvem combinação de observador e participante, comprometendo a interação. Por esse motivo, optamos por anotações breves durante o período em que permanecíamos na unidade, fazendo o relato detalhado em momentos que não fossem muito distantes, preferentemente logo após sair do hospital.

Após um mês, essa dificuldade amenizou-se. Quando a observação se direcionou para as atividades específicas dos agentes, efetuaram-se as anotações no transcorrer da realização do trabalho, de modo que o registro fosse o mais completo possível. Embora os observados tenham

passado a aceitar essa atitude das observadoras, havia sempre curiosidade quanto ao que estava sendo descrito.

As entrevistas foram realizadas com a utilização de gravador, seguindo roteiros elaborados a partir das experiências vivenciadas através da observação participante, que favoreceu a identificação de algumas dimensões do real, para serem aprofundadas conforme a perspectiva dos agentes. As entrevistas contêm questões sobre atividades realizadas pelos diversos agentes, seu trabalho e a respeito do trabalho de outros agentes, as relações do seu trabalho com outros dentro da equipe de saúde, sua concepção no que diz respeito à finalidade do trabalho realizado no hospital, aos pacientes e aos instrumentos de trabalho. Esses roteiros não eram seguidos rigidamente; conforme o entrevistado colocava suas idéias, perguntas iam sendo introduzidas.

Alguns vieses da utilização da entrevista, comentados por Haguette (1995), podem estar presentes tanto na pessoa do pesquisador como em fatores externos a ele. Quanto aos últimos, cita o roteiro utilizado, o informante e a situação de interação entre entrevistador e entrevistado. Como as entrevistas foram realizadas quando a observação estava em andamento, acredita-se que a convivência com os agentes tenha contribuído para melhor interação. Entretanto, algumas pessoas se preocupavam com o que seria perguntado e se suas respostas seriam corretas. Explicávamos que não havia esse critério e que o interesse estava voltado para as experiências e contribuições de cada um.

Algumas situações merecem ser comentadas. Uma atendente de enfermagem, com a qual já havíamos agendado o encontro, sentiu-se inibida pelo uso do gravador, quando a entrevista iniciou. Devido à dificuldade em registrar por escrito e por termos uma estimativa do tempo médio de duração das entrevistas anteriores, optamos por contatar outro atendente.

Para Triviños (1987), quando as pessoas não estão familiarizadas com o uso do gravador, isso pode inibir o informante no começo, mas rapidamente, a pessoa se torna espontânea e ignora a utilização do aparelho. Observamos que essa inibição ocorria nos minutos iniciais, após os quais o entrevistado se sentia à vontade e discorria com naturalidade sobre os temas.

6 Considerações finais

Este relato reforça o quão importante são as técnicas selecionadas para o desenvolvimento da pesquisa qualitativa, mostrando como um profundo aproveitamento do trabalho de campo pode ser compensador na obtenção dos resultados.

É necessário que o pesquisador esteja ciente de que, quanto mais exercitar a técnica de pesquisa, maior será a interação com o objeto de estudo, enriquecendo a obtenção de dados para a construção do conhecimento. Constatou-se que a entrevista semi-estruturada e a observação participante permitiram captar a subjetividade e o significado que os profissionais atribuem ao trabalho. A observação possibilitou apreender a dimensão concreta das relações sociais que se estabelecem no cotidiano do trabalho em saúde.

Torna-se imprescindível que o pesquisador tenha consciência das limitações e possibilidades de cada técnica, visto que alguns aspectos podem interferir nos resultados. É importante ressaltar que, em algumas situações, a responsabilidade pelo sucesso ou fracasso na utilização dessas técnicas é do pesquisador. Salienta-se a necessidade de manter a objetividade, buscando o distanciamento a partir da capacidade de analisar procedimentos adotados e de questionar a realidade.

Contudo, além dessa objetividade, é necessário que o pesquisador possua outras características visando a obter sucesso nos resultados da pesquisa. É preciso que seja flexível, honesto e bom ouvinte; mantenha uma relação amigável com os trabalhadores que participam do estudo; esteja receptivo às opiniões e à visão de mundo dos sujeitos envolvidos, demonstrando uma atitude ética e de respeito a esses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BECKER, H. **Métodos de pesquisa em ciências sociais**. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 1994.
- 2 BOGDAN, R.; BIKLEN, S.K. **Qualitative research for education: an introduction to theory and methods**. Boston: Allyn and Bacon, 1982.
- 3 CICOUREL, A. Teoria e método em pesquisa de campo. In: GUIMARÃES, Alba Zaluar (org.) **Desvendando máscaras sociais**. 3.ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990. cap. 4, p.87-121.

- 4 CRUZ NETO, O. O trabalho de campo como descoberta e criação. In:MINAYO, M. S. de Souza. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994. Cap. 3, p.51-64.
- 5 DENZIN, N. : **The research act: a theoretical introduction to sociological methods**. 3.ed. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1989. cap. 7. p.156-181. Participant observation: varieties and strategies of the field method.
- 6 GOLD, R.L. Roles in sociological field observations. **Social Forces**, v.36, n.3, p.217-223, mar.1958.
- 7 GOLDIM, J.R. **Manual de iniciação à pesquisa em saúde**. Porto Alegre: Dacasa, 1997.
- 8 GONÇALVES, R.B.M. **Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas do processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo**. São Paulo: Hucitec - Abrasco, 1994.
- 9 GOODE, W.; HATT, P. **Métodos em pesquisa social**. 7.ed. São Paulo: Nacional, 1979.
- 10 HAGUETTE, T.M.F. **Metodologias qualitativas na sociologia**. 4.ed. Petrópolis: Vozes, 1995.
- 11 HOLLOWAY, I.; WHEELER, S. **Qualitative research for nurses**. Great Britain: Blackwell Science, 1996.
- 12 LIMA, M.A.D.da S. **O trabalho de enfermagem na produção de cuidados de saúde no modelo clínico**. Ribeirão Preto: USP, 1998. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- 13 LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.
- 14 MINAYO, M.C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 3.ed. São Paulo: Hucitec / Abrasco, 1994.
- 15 POLIT, D.F.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem**. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

16 TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

[\[1\]](#) Apresentador do Trabalho: Maria Alice Dias da Silva Lima
Endereço: Rua São Manoel, 963. CEP 90620-110. Porto Alegre/RS
Fone: 0XX51- 3165423 Fax: 0XX51- 3165436
E-mail: malice@enf.ufrgs.br