

PESQUISA PARTICIPANTE – UMA ALTERNATIVA NA ENFERMAGEM

Lélia Maria Madeira¹

MADEIRA, L. M. Pesquisa participante – uma alternativa na enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 37 (3/4): 188-194, jul./dez. 1984.

RESUMO. Através de um trabalho feito com o grupo de enfermeiras de uma unidade pediátrica sobre sua atuação na admissão da criança, a autora procura mostrar a efetividade da pesquisa participante como metodologia alternativa a ser utilizada na enfermagem.

ABSTRACT. The author tries to show the effectiveness of participant investigation as an alternative methodology to be used by nursing service. She describes a group of pediatric nurses, taking into account their participation in a child hospital admission.

INTRODUÇÃO

As dificuldades enfrentadas pelos pesquisadores são bastante conhecidas no contexto educacional brasileiro, principalmente no que diz respeito à aplicabilidade dos trabalhos. Sabe-se o quanto é difícil e oneroso o desenvolvimento de uma pesquisa para, após concluída, normalmente, ser simplesmente engavetada ou se limitar ao meio acadêmico.

Nas pesquisas tradicionais, apesar de um problema ser estudado e analisado criteriosamente, isto só é feito unilateralmente pelo pesquisador. Este é geralmente considerado como alguém de *status* superior, que analisa a questão de fora, sem vivenciá-la. Desta forma, não consegue atingir e envolver os pesquisados para aplicar seus achados que com tantas dificuldades foram evidenciados.

Na enfermagem, como nas outras áreas, são realizadas ótimas pesquisas, com importantíssimos

resultados, mas que, raramente, chegam ao conhecimento da população pesquisada. Estes trabalhos têm sido desenvolvidos através do método tradicional, positivista, de pesquisa, que se limita a classificar, relacionar, descrever e constatar situações ou eventos, sem se preocupar em modificar tais situações; busca-se apenas o conhecimento científico sem a pretensão de atuar sobre o problema estudado. Nesta metodologia se recomenda um distanciamento entre o pesquisador e os pesquisados para que não haja “interferência” na pesquisa; os fatos são estudados de fora e as pessoas pesquisadas são o “objeto” da pesquisa. Neste caso, segundo VALLE⁶, as populações são criteriosamente estudadas e dissecadas para, muitas vezes, no final, na apresentação dos resultados, não aproveitarem nenhuma informação, nem possível orientação para determinados aspectos em que estão envolvidos. Eles são simplesmente esquecidos, não considerados, como se fossem produtos descartáveis.

1. Mestranda de Enfermagem Pediátrica da Escola de Enfermagem da USP. Professor Assistente de Enfermagem Pediátrica da Escola de Enfermagem da UFMG.

Entretanto, um novo tipo de pesquisa vem sendo desenvolvido, proveniente da sociologia e antropologia, porém já com aplicação em outras áreas. É uma metodologia humanista, tendo sua base no materialismo dialético e na qual, conforme BRUSCHINI & BARROSO², o processo e o produto da pesquisa são tomados de forma integrada, gerando resultados que são utilizados na transformação da realidade estudada e cujo objetivo é trabalhar em estreita interação com os sujeitos pesquisados, numa relação mútua de aprendizagem em todas as etapas do processo.

Para BRANDÃO¹, o cientista, nas ciências sociais e humanas, é participante do que estuda e deve se envolver no processo de mudança que o grupo está vivendo, estimulando-o a aprofundar a visão de sua ação conjunta. Com seu trabalho deve recriar, de dentro para fora, formas concretas, possibilitando às pessoas, grupos e classes participarem do direito de pensar, produzir e dirigir os usos de seu saber à respeito de si próprios.

Nesta metodologia os pesquisados passam a ser sujeitos da investigação; o pesquisador não é mais o dono do saber e da verdade e, para que a pesquisa seja efetiva é imprescindível o envolvimento pesquisador/pesquisados. O método se preocupa com a qualidade do fenômeno e não com a quantidade em que ocorre, como na linha positivista. Através da ação-reflexão-ação, está sempre procurando atuar e modificar a situação estudada.

No artigo do INSTITUTO DE AÇÃO CULTURAL (IDAC)³, afirma-se que o observador participante, ao invés de se preocupar com as explicações dos fatos que acontecem, tentará, através da ação e da pesquisa, fazer brotar no grupo uma compreensão do processo de mudança que está experimentando, capacitando assim o grupo a redefinir e aprofundar a visão de sua ação conjunta. Para MENDONÇA⁴, isto vai ocorrer através da ação educativa, capaz de desenvolver nas pessoas a consciência crítica das causas de seus problemas e, ao mesmo tempo, criar uma prontidão para atuar no sentido da mudança. A participação da população é baseada no "diálogo entre iguais" que pressupõe a crença de que todas as pessoas possuem um potencial para serem protagonistas de sua própria história; estão fortemente motivadas para se organizarem e desenvolverem ações comunitárias; possuem um nível de expectativas sobre as possibilidades de mudança social de sua realidade cotidiana e possuem um acúmulo de experiências de vida, valores, crenças

e conhecimentos que constituem um universo cultural que deve ser respeitado.

Frente a estas características da pesquisa participante, conhecendo a realidade da pesquisa na área da saúde e a própria realidade da assistência de enfermagem, fomos levados a implementar um trabalho com o grupo de enfermeiras de uma unidade pediátrica.

Na enfermagem somos testemunhas da gama de problemas e dificuldades com que lidam os profissionais no seu dia-a-dia. No contexto hospitalar, principalmente, vemos uma discrepância muito grande na atuação dessas pessoas, entre o que aprenderam e acreditam estar correto e aquilo que realmente estão fazendo. Esta incoerência, freqüentemente, leva-as a agirem com um alto nível de insatisfação e até mesmo a se acomodar às situações.

Falando sobre ação educativa como um processo de capacitação de indivíduos e grupos para assumirem a solução dos problemas de saúde, MENDONÇA⁴ diz que este processo inclui também o crescimento dos profissionais de saúde, através da reflexão conjunta sobre o trabalho que desenvolvem e suas relações com a melhoria das condições de saúde da população.

Do mesmo modo, PINTO⁵ ressalta que o trabalho educativo, com base na participação, deve levar à superação da formação acadêmica e exclusivamente tecnicista que o profissional de saúde (médico, enfermeiro e outros) traz da universidade. É-lhe necessário alcançar uma compreensão mais totalizadora, mais global da realidade, dentro da qual se insere a problemática de saúde.

O trabalho proposto, inicialmente, ao grupo de enfermeiras seria desenvolvido com a finalidade de proporcionar treinamento à pesquisadora que implementaria algumas etapas da pesquisa para, concomitantemente, trabalhar com outra população, para sua dissertação de mestrado. No entanto, o próprio compromisso e envolvimento criados pela pesquisa participante, entre pesquisador e pesquisados levou o grupo a se interessar e a solicitar a continuação do trabalho.

Durante todo o processo e, principalmente, na etapa final, percebi que coisas muito significativas aconteciam com o grupo e comigo; a metodologia leva todos a refletirem sobre suas ações, sobre as contradições entre seu pensar, sentir e agir e, conseqüentemente, a um crescimento como pessoa e como profissional.

Assim, surgiu a necessidade de relatar esta experiência à comunidade de enfermeiros, para que se amplie o conhecimento de um tipo de pesquisa alternativa a ser utilizada na enfermagem.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

O trabalho foi implementado com o grupo de enfermeiras da unidade pediátrica de um hospital-escola, governamental, na cidade de São Paulo. O grupo era constituído por sete enfermeiras que prestavam assistência nas 24 horas.

Etapas do trabalho

A pesquisa participante, segundo autores como BRANDÃO¹, VALLE⁶ e artigo do INSTITUTO DE AÇÃO CULTURAL (IDAC)³, é constituída por quatro etapas consideradas fundamentais, que são:

- Inserção do pesquisador no grupo;
- Coleta de informações;
- Organização sistemática das informações;
- Devolução do material ao grupo.

Partindo da necessidade de aprendizado da própria pesquisadora, esta escolheu o tema e a população com quem trabalhar. Optou-se pela problemática da admissão da criança, no que diz respeito às ações do(a) enfermeiro(a).

Inserção no grupo

É o momento em que o pesquisador se aproxima do grupo escolhido para se tornar conhecido, para obter o consenso do grupo sobre o trabalho e, ainda, para obter algumas impressões pessoais que lhe possibilitem um diagnóstico provisório sobre a situação enfocada. O pesquisador vê o grupo segundo sua percepção pessoal e faz o levantamento das primeiras hipóteses.

Nesta etapa procurei conhecer a unidade, o grupo de enfermeiras e explicar-lhes qual era meu objetivo com aquele trabalho. Foi exposto de forma sucinta o que se pretende com a pesquisa participante e, como o tema era da escolha da pesquisadora, foi necessário buscar no grupo, não só o consentimento para a realização do trabalho, mas também saber se haveria interesse por parte das enfermeiras em participarem do mesmo.

Foi bastante destacada a necessidade de que o tema fosse também do interesse do grupo, para que pudéssemos chegar à etapa final da pesquisa e,

que, a pesquisa só se realizaria se houvesse um envolvimento por parte delas.

Frente ao assentimento do grupo passei três dias na unidade, nos horários da manhã e da tarde.

Foram feitas observações assistemáticas do processo de admissão, considerando comunicação verbal e não-verbal da criança, pais e pessoal da enfermagem. Após as observações, foi feita uma entrevista não estruturada, com pergunta aberta às pessoas da enfermagem (enfermeira e atendente de enfermagem) envolvidas nas admissões observadas. Utilizou-se a seguinte pergunta: — O que você acha da admissão da criança?

Todas as informações foram colhidas com a finalidade de se conhecer a realidade da admissão da criança, feita pela enfermagem, e assim, traçar um perfil provisório da problemática. Após a organização e análise desses dados verificou-se que o processo de admissão da criança estava incompleto e deficiente; apesar de haver participação da enfermeira neste momento, não foi percebido um relacionamento efetivo enfermeira-criança-família e sentiu-se ainda uma desintegração neste grupo, quanto ao que pensam, sentem e fazem. Apesar de considerarem importante a admissão da criança, agiam de forma rotineira, segundo o que lhes era exigido pela instituição. E mais, não se percebeu uma finalidade em suas atividades desempenhadas; não se detectou resultados ou efeitos produzidos no cliente ou em si mesmas, pelas suas ações.

Coleta de informações

O objetivo fundamental nesta etapa é conhecer o que pensa a população, ou seja, descobrir o grau de percepção e consciência das pessoas sobre o problema. O pesquisador passa a perceber como o grupo se vê na situação em destaque.

Quanto ao tema em questão era necessário conhecer a percepção das enfermeiras sobre a admissão da criança, para se ter uma visão mais ampla do grupo, de sua organização interna e de suas relações com a totalidade contextual em que estão inseridas.

Para isto, utilizou-se a entrevista aberta, recomendada como instrumento nesta metodologia por oferecer ao entrevistado maior oportunidade para suas colocações. Esta entrevista foi feita individualmente, valorizando-se os princípios da comunicação não-diretiva, procurando explorar todas as informações consideradas significativas para o estudo.

Utilizou-se também o sistema da gravação das entrevistas, após justificativa ao entrevistado e permissão do mesmo. Este recurso favoreceu a aquisição das verbalizações na sua íntegra e deu maior oportunidade ao entrevistador de estar atento para pontos de interesse e, principalmente, à comunicação não-verbal, tão importante nesta metodologia. Percebeu-se, inicialmente, por parte de algumas pessoas,⁴ certa timidez ou receio em falar; no entanto, à medida que percebiam o clima de aceitação, de não-julgamento, de interesse pelo que colocavam, se tornavam espontâneas, fazendo colocações até pessoais, esquecendo-se do gravador.

Foram entrevistadas seis enfermeiras, com um tempo médio de vinte minutos para cada entrevista.

No período que se passou entre a primeira e a segunda fase, houve um maior envolvimento da pesquisadora com o grupo, pelo fato de ter sido feito acompanhamento de alunos de graduação na unidade. Nesta oportunidade, procurei conhecer melhor a sistemática da clínica dando para sentir alguns problemas vividos pela enfermagem e sendo possível aprofundar um pouco mais nosso relacionamento.

Isto foi importante porque, no momento da coleta de dados, a maioria das enfermeiras já me conhecia, demonstrava confiar no trabalho e percebia meu interesse em ajudá-las no que fosse possível. Assim, solicitaram a devolução dos dados, pois queriam aproveitar o que tinha sido feito, para poderem discutir e analisar a questão da admissão da criança. Elas se sentiam motivadas para isto.

Organização dos dados

Inicialmente foi feita a transcrição, na íntegra, de todas as entrevistas, atentando sempre para dados importantes observados pelo entrevistador durante as entrevistas.

Segundo artigo do INSTITUTO DE AÇÃO CULTURAL (IDAC)³, a organização dos dados não significa a composição de um retrato definitivo do grupo, nem deve ser vista como um produto final do trabalho realizado. Na pesquisa participante, os dados devem se constituir num material de trabalho, através do qual se consiga preencher o espaço entre a realidade e sua percepção pelo grupo.

Procurou-se, dentro das entrevistas, destacar todas as idéias que fossem significativas para o

estudo, ou seja, todas aquelas que, direta ou indiretamente, se relacionavam com o tema ou se constituiriam em instrumentos potenciais para a discussão da fase seguinte. Depois foi feito um agrupamento por pergunta e uma tentativa de categorizar os dados, de forma a favorecer a compreensão do grupo.

Considerando as características das enfermeiras, como por exemplo seu nível intelectual, resolvemos destacar os dados significativos, porém mantendo as formas de expressão do próprio entrevistado.

Durante a organização dos dados, percebemos várias contradições entre o que as enfermeiras diziam e o que faziam na verdade. Dada a importância de isto ser do conhecimento do grupo, dentro do processo de pesquisa participante, incluímos nos dados a serem apresentados, as observações de admissões feitas na primeira fase do trabalho.

Devolução do material ao grupo

Esta fase se caracteriza pela tentativa de se fazer alguma coisa além da mera constatação dos fatos. Aqui percebemos a nítida diferença entre a pesquisa tradicional e a participante. A pesquisa participante vai além; não deve se deter no reconhecimento do que existe: o grupo deve participar dos dados encontrados para, através da conscientização, tentar a superação dos problemas.

O ponto fundamental desta metodologia consiste em captar as possibilidades naturais de mudança no interior de cada situação e ativar este potencial na direção desta mudança. Através de um processo contínuo de ação-reflexão o grupo analisa sua prática e procura redefinir suas ações.

Segundo trabalhos como os de BRANDÃO¹, VALLE⁶ e do INSTITUTO DE AÇÃO CULTURAL (IDAC)³ o grupo, nesta etapa, passa a ser sujeito e objeto do processo. É sujeito enquanto discute e analisa a situação e se torna o objeto da pesquisa enquanto é a própria realidade exposta para discussão. O papel do pesquisador consiste em orientar o exame que o grupo faz dos dados e ativá-lo a ir adiante em sua análise.

No presente trabalho, após organização dos dados, procurou-se contactar com as enfermeiras e marcar a reunião, quando seria feita a devolução dos dados. Este contato foi feito com antecedência e o material preparado previamente em forma de apostila foi reproduzido, sendo distribuído à todas.

Na programação da reunião preocupou-se com princípios de dinâmica de grupo e de comunicação não-diretiva, recomendados nesta metodologia para que as pessoas se sintam num clima aberto, de não-julgamento, onde possam se colocar espontaneamente e onde todos devem participar da melhor maneira possível.

Foi pedido consentimento para gravação da reunião, com justificativa de que a experiência serviria como aprendizado para os coordenadores e o material poderia também ser usado posteriormente pelos participantes.

Estavam presentes seis enfermeiras, das quais quatro haviam sido entrevistadas na fase de coleta de dados; a reunião foi coordenada pela pesquisadora e por uma colega que se interessara em continuar o trabalho com as enfermeiras; a reunião teve duração de 1 h 30 min., sendo encerrada pelo próprio grupo.

Após esclarecimentos iniciais era necessário conhecer como o grupo reagia ao material oferecido; saber o que aqueles dados que elas próprias forneceram, estavam significando para cada uma. Para isto foi feita a seguinte pergunta:

– O que vocês acharam do material que têm em mãos?

Obtivemos as seguintes opiniões:

– “Você coloca com as nossas próprias palavras, tanto que eu consegui me localizar...”

– “... se a gente lê com calma, a gente vê que tem muito erro que a gente está cometendo e que não deveria cometer.”

– “... a gente sente... o que a gente falou aqui... se a gente age de acordo, se bate alguma coisa... se faz de acordo com o que cada uma pensa.”

– “A medida que a gente lê, acaba ficando consciente de muitos probleminhas ou falhas... cada uma que leu, ou se acha ou observa determinadas atitudes que, analisando mais friamente, você não tornaria a fazer... você pode ver tudo que está se passando.”

– “Li, rapidinho, e o que fica bem claro são as falhas, aqui ficam bem evidentes, basta ler.”

– “Pelo material, eu estou sentindo o grupo um pouco ansioso e acho que é pelo contato diário com as mães.”

Pelas respostas listadas podemos verificar o efeito que o contato com as informações provocou em cada elemento do grupo. Após uma simples leitura já conseguiam se identificar com as verbalizações e também refletir sobre sua prática. A devolução destes dados funcionou como

um espelho, onde o grupo viu refletida a problemática que estava vivenciando.

Com o objetivo de dinamizar a discussão e de levar o grupo a refletir e redefinir suas ações frente à admissão da criança, foi feita a seguinte pergunta:

– O que vocês gostariam de fazer daqui pra frente?

Nesta fase da reunião, já com o grupo descontraído, discutindo acaloradamente, chegando muitas vezes a falar ao mesmo tempo, surgiram não só propostas do que se poderia fazer como também a maioria dos problemas colocados foram amplamente debatidos, com participação espontânea de todas.

À medida que cada uma ia dando sua sugestão sobre o que fazer dali para diante, a questão colocada era discutida e, muitas vezes, era ampliada e daí surgiram vários temas considerados prioritários pelo grupo para a continuação dos trabalhos. Em torno de alguns deles fechou-se a discussão, chegando-se a um consenso. Outros foram levantados para posteriormente serem estudados.

Temas discutidos:

a) Questões relacionadas à atuação da enfermeira na admissão da criança;

– Atuação da enfermeira para diminuir o *stress* da mãe e da criança na admissão;

– Admissões feitas em horário impróprio;

– Dificuldade de trabalho em equipe na admissão;

– Como abordar e o que perguntar à mãe no momento da admissão;

– Conduta básica para coleta de dados na admissão.

b) Atuação da enfermeira junto à mãe acompanhante:

– Mãe acompanhante como fonte de ansiedade para a enfermeira;

– Falta de amadurecimento, de preparo do profissional, pela instituição;

– Aprendizagem segundo a vivência de cada uma.

c) Atuação da enfermeira em situações de criança em estado grave cuja mãe está desesperada:

– Despreparo da enfermeira para lidar com esta situação;

– Dificuldade para lidar com a própria ansiedade;

– Tendência a fugir da situação;

– Despreocupação com a parte emocional do paciente;

– Falta de efetividade nas ações da enfermeira, neste momento.

Analisando as verbalizações das enfermeiras verificamos que, através da reunião, elas conseguiram também, chegar a conclusões sobre o significado deste trabalho para elas:

– “A partir do momento que se começa a pensar, já é um passo a mais.”

– “A gente observa que, por ser hospital-escola, a pessoa chega, vê as coisas erradas, critica aí afora, mas com a gente mesmo ninguém chega e fala... Eu gostei muito da L. ter voltado... o pouco que a gente começou a fazer com esse negócio de trabalho e tudo é um incentivo para nós... pelo menos parar para pensar mais uma vez a gente vai.”

– “A gente precisa de tempo para refletir, mas ficar em reunião também enche. Não sai nada do que a gente vai levando no dia-a-dia. Então a gente vê que é importante um espaço destes.”

– “Nós estamos precisando de alguém que sente com a gente numas reuniões.”

Pelas informações obtidas na reunião, constatou-se a importância da devolução dos dados na pesquisa participante. Este encontro proporcionou ao grupo, não só a oportunidade para entrar em contato com a realidade da admissão da criança que estão vivendo, mas também de discutirem, de questionarem pontos da problemática que consideram prioritários no momento. Paralelamente, levou o grupo a conhecer os diversos pontos de vista sobre a questão e a tentar chegar a consensos, considerando a contribuição de cada uma.

Durante a reunião, através das colocações das enfermeiras, percebeu-se que elas tomaram consciência das deficiências da assistência que estão prestando à criança e à mãe em sua hospitalização e, o que é mais significativo, elas reconheceram suas inadequações, procurando formas de mudança. Acredito que, com isto, abriram novas perspectivas de assistência para o grupo.

Ficou esclarecida a minha falta de disponibilidade para continuar os trabalhos e decidiu-se que, assim que elas se propusessem a iniciar alguma atividade, procurariam orientação da colega que se ofereceu como recurso.

Como pesquisadora, nesta etapa, acredito ter atingido os objetivos propostos e, também,

ter conseguido levar o grupo a se tornar o sujeito da pesquisa, oferecendo-lhes a oportunidade de analisar e discutir a questão da sua atuação na admissão da criança.

CONCLUSÕES

Nesta experiência pode-se constatar que o trabalho levou o grupo a: refletir sobre suas ações, descobrir contradições existentes entre o que dizem e o que fazem, além de motivá-lo a ir adiante em busca de mudanças, visando à melhoria da assistência de enfermagem na admissão da criança no hospital.

Verifica-se também, que o grupo está apenas no começo e que o trabalho não terminou com a reunião para a devolução dos dados. O grupo, nesta fase, tornou mais clara a sua visão sobre a admissão da criança e, acredita-se que, daí para frente, ele próprio tomará as providências necessárias para solucionar as deficiências detectadas.

Como profissional me senti altamente gratificada ao término deste trabalho. Apesar de todas as dificuldades enfrentadas, especialmente pela falta de experiência em pesquisa, posso afirmar que valeu a pena, pois como ficou evidenciado, é possível trabalhar com as enfermeiras, levando-as a participar e a se conscientizar dos problemas que vivenciam, buscando soluções alternativas para os mesmos.

Para mim, esta experiência significou não só um treinamento, mas muito mais que isto. A aplicação da pesquisa participante ampliou meus conhecimentos e minha capacidade para compreender e abordar os problemas ligados à minha profissão.

Acredito que esta metodologia se apresenta como alternativa para a enfermagem, uma vez que leva o grupo a refletir sobre suas ações e a redefini-las. É isto acontece de uma maneira agradável, gratificante, tanto para o pesquisador como para os pesquisados e onde, a relação de troca, de “diálogo entre iguais” vai proporcionar o crescimento de todos.

MADEIRA, L.M. Participant research – an alternative in nursing. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 37 (3/4): 188-194, Jul./Dec. 1984.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRANDÃO C.R. *Pesquisa participante*. 2. ed. São Paulo, Brasiliense, 1982. 255 p.
2. BRUSCHINI, C. & BARROSO, C. Caminhando juntas: uma experiência em educação sexual na periferia de São Paulo. *Cad. Pesq.*, São Paulo, (45): 43-49, maio 1983.
3. INSTITUTO DE AÇÃO CULTURAL – IDAC. A observação participante: uma alternativa sociológica. *CEI*, Rio de Janeiro, (Supl.), 1978.
4. MENDONÇA, G.F. Ação educativa nos serviços básicos de saúde. In: ENCONTRO DE EXPERIÊNCIAS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE DA REGIÃO NORDESTE. *Anais*. Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1982. p. 9-14.
5. PINTO, J. B. Ação educativa através de um método participativo no setor saúde. In: ENCONTRO DE EXPERIÊNCIAS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE DA REGIÃO NORDESTE. *Anais*. Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1982. p. 15-19.
6. VALLE, E. R. M. Aspectos psicológicos da recreação infantil, educação permanente de enfermeiras pediátricas num modelo de pesquisa de ação participante. Ribeirão Preto, 1982. 182 p. (Dissertação de Mestrado – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP).