3

Metodologia

A pesquisadora comunga da opinião de que os métodos não se justificam por si mesmos e sua escolha para determinado estudo somente é possível se forem levados em conta os elementos do contexto em que se dá sua escolha, como o ponto de vista do pesquisador, o objetivo e o objeto de estudo, a pergunta que serviu de fio condutor para o trabalho, para então, se chegar ao método mais adequado. Portanto, no presente capítulo, vamos tratar de cada um desses elementos até chegar ao tipo de método de investigação utilizado nesta monografia e à trajetória da investigação realizada.

3.1.

A compreensão da realidade

Imprescindível ao trabalho acadêmico, o método científico provê o pesquisador de um instrumental para observar fenômenos e inferir conclusões a partir de suas observações (Martins e Teophilo, 2007). Seguindo esta via, buscou-se observar os fatos com distanciamento, procurando deixar de lado pré-julgamentos e juízos de valor.

A pesquisa científica incorpora várias metodologias que possibilitam os diversos modos de abordar ou tratar a realidade, relacionadas com diferentes concepções que se tem dessa realidade. A autora deste estudo compartilha do ponto de vista construtivista que pressupõe que “a sociedade é uma realidade ao mesmo tempo objetiva e subjetiva, qualquer adequada compreensão teórica relativa a ela deve abranger ambos estes aspectos” (Berger e Luckmann, 2003, p.173). Entende também que a sociedade, assim como qualquer fenômeno social, deve ser pensada como um processo dialético contínuo de três movimentos: exteriorização, objetivação e interiorização. “O mesmo é verdade com relação a um membro individual da sociedade, o qual simultaneamente exterioriza seu próprio ser no mundo social e interioriza este último como realidade objetiva”. (Berger e Luckmann, 2003, p.173). Portanto, ressalta sua compreensão da realidade como construção social.

3.2. A pesquisa qualitativa

Para Creswell (2007) a pesquisa qualitativa é adequada quando é preciso estudar um grupo ou uma população, identificar variáveis para serem medidas e escutar vozes silenciosas. Ao definir o método qualitativo, o autor enfatiza o seu processo da pesquisa como uma fluência de premissas filosóficas, de visões de mundo e de lentes teóricas, que localizam o observador no mundo. O autor salienta que em estudos que investigam indivíduos e grupos, o pesquisador atribui significado a um problema social ou humano.

Ao estudar um problema específico, o pesquisador escolhe uma determinada abordagem de investigação, faz a coleta de dados em ambientes ajustados às pessoas e aos lugares sob estudo e desenvolve a análise de dados de forma indutiva, estabelecendo padrões e temas. O texto final inclui a voz dos participantes, a reflexão do pesquisador, uma descrição complexa e uma interpretação do problema.

Creswell (2007) sintetiza as características comuns da pesquisa qualitativa, destacando a dinâmica entre pesquisador-participante e pesquisador-processo de pesquisa. Quanto à interação entre pesquisador e participante, esclarece que quem pesquisa vai ao local onde está o sujeito para conduzir a pesquisa, usa métodos múltiplos que são interativos e humanísticos, busca o envolvimento dos participantes e tenta estabelecer uma relação de credibilidade.

Quanto à relação entre o pesquisador e o processo de pesquisa qualitativa trata-se de uma dinâmica emergente: o modelo de pesquisa se aperfeiçoa na coleta de dados; além do que é interpretativo, o pesquisador filtra os dados através de uma lente subjetiva e é mais aprofundado quando a narrativa é complexa, abrangente e interativa, permitindo ao pesquisador ver os fenômenos sociais de forma holística. A investigação qualitativa não se pretende isenta de vieses, valores e interesses, o pesquisador reflete sobre quem ele é na investigação para minimizar esse efeito. O pesquisador percorre o ciclo de coleta, análise de dados e reformulação do problema recorrentemente; se fundamenta em um raciocínio indutivo, mas ambos os processos indutivo e dedutivo estão ativos, o pesquisador usa um raciocínio complexo, multifacetado e simultâneo.

Creswell (2007) ainda destaca que o pesquisador usa uma ou mais estratégias de investigação como um guia, uma estrutura de procedimentos específica. Para estudar pessoas e experiências por elas vivenciadas, as pesquisas narrativa e fenomenológica são estratégias úteis. Para estudar processos, atividades e eventos, a teoria baseada na realidade e estudo de caso são mais adequados. Para informar-se sobre comportamento de compartilhamento de cultura de pessoas ou grupo a etnografia revela-se a mais adequada.

3.3. A estratégia de investigação adotada

Partindo dessas considerações gerais sobre metodologia de pesquisa, a estratégia de investigação adotada na presente dissertação foi a fenomenologia. A opção pelo método ancorou-se na argumentação de Creswell (2007) sobre a pertinência dessa estratégia quando se objetiva conhecer fenômenos humanos vivenciados por um conjunto de indivíduos. A investigação se concretiza pela descrição, interpretação e compreensão de experiências de sujeitos que vivenciaram o fenômeno, objeto de estudo. Essa estratégia foi considerada adequada para o presente estudo porque pretendia-se entender como médicos vivenciam o fenômeno de ser administrador de saúde, explorando seus dilemas, suas dificuldades, suas realizações, bem como os significados que estes sujeitos construíram para si ao deixar a atividade médica e se dedicar à gestão. Entender como esses indivíduos percebem a administração da saúde, como a qualificam e como a justificam orientou a coleta dos dados. Buscou-se, em última instância, o olhar do sujeito sobre sua atividade.

O ponto de partida para a realização desse tipo de investigação é aceitar que fazer fenomenologia não é aplicar um conjunto de regras, mas ter uma determinada atitude que pressupõe abertura para compreender o fenômeno estudado livre de conceitos predefinidos. É descrever e interpretar para que seja possível identificar os sentidos menos aparentes, buscando alcançar o que o fenômeno tem de mais fundamental, de mais essencial. (Martins & Teophilo, 2007).

A fenomenologia incorpora a noção de redução fenomenológica, que pressupõe a tentativa de apresentar os fenômenos, livres dos pensamentos pessoais e culturais, até alcançar a sua essência. Como método, busca construir o conhecimento com base na descrição das experiências vividas pelos sujeitos, por entender que o conhecimento se dá a partir de uma visão pessoal, de uma experiência do mundo. Não há, portanto, separação entre sujeito e objeto de investigação: “o objeto de estudo é o fenômeno, o instrumento é a intuição e o objetivo é entender a relação entre o fenômeno e sua essência” (Martins, Teophilo, 2007, p. 44).

Orientada por esses pressupostos, ao empreender a coleta, a análise e a descrição do fenômeno estudado, a pesquisadora buscou colocar seus valores, preferências e opiniões entre parênteses (*epoché* ou *bracketing*) em um esforço para suspender julgamentos pessoais. Buscou, portanto, explorar o fenômeno tão somente na forma relatada pelos entrevistados, deixando de lado crenças, preconceitos e juízos de valor (Cresswell, 2007). A variante do método fenomenológico adotada foi a fenomenologia empírica como descrita por Creswell (2007), focada na descrição da experiência dos participantes.

3.4.

O objeto de estudo

O objetivo da presente pesquisa foi entender a essência da experiência de ser um administrador de saúde, a partir de diferentes relatos individuais. Buscou-se trazer à luz o que há em comum na percepção de quem vive esta experiência, à frente de organizações, equipes e recursos, cuja atividade-fim é prover atendimento médico. O dia a dia destes administradores poderia ser dentro de uma unidade médica (hospital ou clínica) ou de uma operadora de saúde (planos de saúde), mas sempre de caráter privado. O corte entre público e privado se mostrou necessário por haver diferenças fundamentais no contexto da administração, no que tange a objetivos, cultura, dilemas e fonte de recursos.

Como há no Brasil uma preponderância de administradores de saúde que vieram da área médica, este foi o segundo corte da pesquisa: os sujeitos pesquisados são administradores de saúde, que são médicos de formação.

3.5. O papel da pesquisadora

A convivência profissional da pesquisadora, como executiva de comunicação da Amilpar, com administradores de saúde possibilitou a participação frequente, ativa ou passiva, em discussões do segmento, a comunicação de decisões e posicionamentos para os diversos públicos dentro e fora do ambiente organizacional e a observação da repercussão da exposição pessoal do administrador e da exposição da empresa.

Como consequência desse dia a dia, a pesquisadora, naturalmente, desenvolveu afinidades com executivos que julgava com mais bom-senso, com valores mais sólidos e com capacidade executiva mais refinada, enfim, pessoas com quem preferia trabalhar, se aconselhar profissionalmente ou simplesmente ouvir. Todas as pessoas entrevistadas para este trabalho fazem parte de uma mesma organização, um empreendimento ao qual a pesquisadora também se dedica há quinze anos e, portanto, é parte significativa de sua vida.

Consciente dos vieses oriundos da sua relação com o meio e os sujeitos pesquisados, a pesquisadora esforçou-se por deixar de lado sua avaliação prévia desses executivos e observar sua narrativa com distanciamento, ouvindo-os como se fosse pela primeira vez. O esforço foi o de buscar o ainda não observado, a novidade, a análise e a síntese direcionada por uma pergunta abrangente, assunto daquela hora agendada, deixando de lado seu conhecimento anterior. Não foi uma empreitada fácil e, apesar de sua atenção ao constante distanciamento durante as entrevistas, a pesquisadora tem consciência de que sua análise e categorização dos relatos não estão isentas de subjetividade. Apesar dessa limitação, o esforço em procurar ouvir os entrevistados deixando de lado idéias pré-concebidas foi um exercício intelectual e um aprendizado enriquecedor para a pesquisadora.

3.6.

A pergunta de pesquisa

A questão de pesquisa que orientou as entrevistas em profundidade realizadas foi: O que é ser administrador de saúde? Complementada por uma outra questão secundária, sugerida pelo método de investigação escolhido, para fazer com que o entrevistado ancorasse sua resposta na realidade vivenciada: Que situações ou contextos você considera típicos desta experiência?

Foram duas perguntas bastante amplas que podem levar a qualquer lugar da experiência, mas a um lugar escolhido pelo entrevistado. Havia, antes de ir a campo, uma grande curiosidade sobre que temas seriam evocados como significativos dessa experiência. Um roteiro, mesmo semi-aberto, com suas perguntas ou proposições pré-formuladas conduziria a reflexão para os pontos que chamam atenção da pesquisadora ou de outros autores estudados. A idéia central era deixar emergir do discurso do entrevistado aquilo que ele julgasse importante relatar. As informações que emergiram dos relatos nortearam a montagem do referencial teórico, construído em função dos temas que apareceram no campo.

3.7.

A escolha dos sujeitos

Os sujeitos foram escolhidos seguindo critérios que aumentassem as chances de identificar entrevistados com larga experiência no setor de saúde privada, com alto potencial analítico, com significativo poder decisório e com maior facilidade para que as entrevistas se dessem por meio de contato pessoal. Os entrevistados foram escolhidos em função de sua senioridade na função; sua experiência (pelo menos dez anos) como administrador de saúde; ocupar função executiva de primeiro escalão em sua diretoria ou unidade de negócio dos centros médicos ou hospitais da Amilpar.

A experiência desses atores e sua capacidade de análise são fatores importantes para driblar a limitação do método fenomenológico, apontada por Creswell (2007) que destaca a dependência substancial da pesquisa à capacidade de análise do próprio entrevistado, além da do pesquisador.

Foram ouvidos dez médicos-administradores, todos executivos de primeiro ou segundo nível hierárquico, de hospitais e operadoras de saúde controladas pela Amil Participações S.A. A companhia é a maior empresa de medicina de grupo no Brasil, de acordo com a ANS, atendendo a aproximadamente 5,1 milhões de beneficiários nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Paraná, Minas Gerais, Pernambuco, Bahia e no Distrito Federal.

Como operadora de saúde, a Amil Participações S.A. administra o acesso a serviços médicos mantendo a maior rede credenciada do país, abrangendo, aproximadamente, 3.600 hospitais; 62.000 consultórios e clínicas médicas; e 11.200 laboratórios e centros de diagnóstico de imagens (ANS, 2009). Como prestadora de serviço médico, possui uma rede própria de 23 hospitais. Os entrevistados são todos executivos desta companhia, com atuação nas seguintes áreas: administração regional (1), financeira (1), técnica (2), médica (1) e de unidades médico-hospitalares (5), lotados no Rio de Janeiro e com mais de dez anos na função.

O objetivo das entrevistas foi identificar temas comuns na vivência de médicos-administradores, de modo que fosse possível, ao final da pesquisa, elaborar uma descrição o mais completa possível sobre a experiência de ser um administrador de saúde, a partir dos significados que emergiram como relevantes na percepção dos executivos, ao examinar sua atividade profissional.

Foram entrevistados dez profissionais, que atendiam a esses critérios, indicados no quadro a seguir.

Quadro 6 - Identificação de entrevistados e perfis

Entrevistado	Perfil
1	Alto executivo da área técnica de operadora de saúde
2	Alto executivo em gestão hospitalar
3	Alto executivo em gestão de rede hospitalar
4	Alto executivo em gestão financeira de grupo de saúde
5	Alto executivo em gestão de unidades médicas
6	Alto executivo de operadora de saúde
7	Alto executivo de unidade médica especializada
8	Alto executivo da área técnica de operadora de saúde
9	Alto executivo da área médica
10	Alto executivo em gestão hospitalar

Fonte: elaborado pela autora

3.8. A coleta e o tratamento dos dados

Antes de descrever como os participantes vêem o fenômeno, a pesquisadora expôs suas próprias experiências com administradores de saúde. A intenção foi a de explicitar o vínculo com o segmento de saúde privada, onde trabalha, e o conhecimento prévio dos entrevistados, com quem convive em seu ambiente profissional. Explicitado este vínculo, procurou assumir uma postura consciente e voluntária de deixar de lado suas opiniões e pré-julgamentos para buscar uma nova perspectiva a respeito do fenômeno em exame.

Os dados foram coletados junto a indivíduos que vivenciaram o fenômeno. Os dez indivíduos entrevistados estão formados em Medicina há mais de 15 anos, praticaram o atendimento médico até determinada etapa em suas carreiras e migraram para a área administrativa, ocupando a direção de unidades médicas ou a alta administração de operadoras de saúde, posição em que estão atualmente. O método básico da coleta de dados foi a entrevista em profundidade, gravada e transcrita, posteriormente.

Conforme anteriormente mencionado, para guiar as entrevistas, foram feitas duas perguntas abrangentes: O que é ser administrador de saúde? Que situações ou contextos você considera típicos desta experiência? Estas duas perguntas permitiram que os participantes focassem sua atenção em dados que levaram a uma descrição textual e uma descrição estrutural das experiências vividas. Perguntas adicionais eram feitas apenas para esclarecer os enunciados e pontos de vista não suficientemente explicitados, evitando-se, todavia, direcionar as respostas dos participantes.

As entrevistas duraram entre 12 e 60 minutos, com tempo médio de 31 minutos, variando de acordo com o perfil de comunicação do entrevistado, sendo a mais curta e objetiva, a do administrador financeiro e a mais abrangente, a do executivo que tem importantes funções de comunicação na companhia. Havia duas mulheres entre os entrevistados. Todas as entrevistas foram feitas nas salas desses executivos, com horário agendado e com interrupções telefônicas breves para chamados urgentes.

Foi realizada uma entrevista, a cada semana, totalizando dez semanas de pesquisa. Entre uma entrevista e outra, foram feitas as transcrições. Após cada transcrição, foi montada uma tabela para cada entrevistado, com duas colunas: seleção das mensagens significativas (trecho das entrevistas) e significado formulado (classificação da pesquisadora).

Só então, foram feitas leituras integrais do conjunto dos entrevistados e as experiências compreendidas e comparadas. A análise dos dados, especificamente das frases determinantes para uma compreensão de como os participantes vivenciaram o fenômeno, levaram a pesquisadora a criar os agrupamentos de sentido, os *clusters* vinculados a experiência daquele coletivo. Preparou-se, então, uma terceira coluna na tabela que organiza os sentidos percebidos pela pesquisadora (*clusters*) daquilo que foi apresentado pelos entrevistados em seu conjunto. O quadro sintetizando *os clusters* identificados é apresentado no capítulo seguinte.

Por último, a partir da compreensão do que era comum nas experiências dos participantes, agrupadas em *clusters*, foi feita a descrição o mais completa possível da experiência de ser um administrador de saúde. Procurou-se, nessa última etapa, uma composição descritiva que apresentasse a estrutura invariável e essencial do fenômeno estudado.

O rigor metodológico foi buscado por meio da aplicação da verificação, validação e validade (Meadows&Morse, 2001 apud Creswell, 2007). A verificação se fundamentou na pesquisa da literatura que serviu como referencial teórico a este trabalho; na adesão ao método fenomenológico como proposto por Creswell (2007); na suspensão temporária das experiências vividas com administradores de saúde, por parte da pesquisadora, que buscou ouvir e interagir com o entrevistado como se estivesse descobrindo, uma maneira única de perceber, compreender e racionalizar a experiência de ser um administrador de saúde; na manutenção das notas e transcrições das entrevistas, que foram relidas e manuseadas inúmeras vezes; no uso de amostra adequado, com atores que haviam se formado em Medicina, exercido a atividade médica e migrado para a administração de saúde; no aprofundamento da entrevista até que houvesse a saturação dos dados, os entrevistados falaram livremente sobre o tema, no tempo que julgaram necessário, só sendo interrompidos para esclarecimento de proposições que não haviam sido compreendidas pela pesquisadora.

A validação foi alcançada por meio de uma coleta de dados criteriosa, a partir de entrevistas gravadas e transcritas, além de observação dos sujeitos; análise de dados; seleção de informantes-chaves e checagem junto aos entrevistados das conclusões da pesquisadora. O resultado final esperado de uma pesquisa é a validade, que se alcança por meio da confiabilidade e da revisão externa (Creswell, 2007). O rigor dos dados em si, foi assegurado por um criterioso processo de coleta e de análise.

3.9. Limitações do método

A fenomenologia pode prover uma compreensão profunda de um fenômeno vivido por alguns indivíduos, mas esta compreensão depende substancialmente da capacidade do indivíduo de falar desta experiência e do pesquisador de compreendê-la em sua essência. Como nos lembra Creswell (2007) pode ser bastante difícil para o pesquisador colocar “entre parênteses” suas experiências pessoais. O autor chega a propor que, talvez, seja necessária uma nova definição de *epoche* ou *bracketing*, como uma suspensão de nossos entendimentos num movimento reflexivo que cultive a curiosidade, decidindo como e de que forma nosso entendimento pessoal será introduzido no estudo.

Há também as limitações do método de coleta de dados utilizado, que se baseia, fundamentalmente, em entrevista. Como destaca Creswell, a presença do pesquisador pode enviesar as respostas e as pessoas não são igualmente articuladas e perceptivas, que faz com que os relatos de algumas sejam mais ricos e se sobreponha ao de outras.

Finalmente cabe ressaltar que, não obstante o esforço da pesquisadora em deixar de lado seus entendimentos prévios sobre o fenômeno estudado, por tratar-se de método que está ancorado no entendimento e na capacidade do pesquisador em ordenar e analisar os relatos obtidos, não há como excluir sua subjetividade da apresentação dos achados de pesquisa. A categorização das falas dos entrevistados, não pode ser considerada imune à subjetividade da pesquisadora, pois pressupõe um olhar específico sobre o conjunto de dados, olhar este que possivelmente seria diferente do de outro pesquisador, diante dos mesmos dados