

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ**  
**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO**

**CURSO ESPECIALIZAÇÃO EM INFORMAÇÃO**  
**CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE**

**SISTEMATIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO CIENTÍFICA**  
**NO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DO**  
**HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S/A**

**PORTO ALEGRE, 2006.**

**SISTEMATIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO CIENTÍFICA  
NO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DO**

**JOÃO BATISTA RAMOS**

**ORIENTADORAS:**

**Dr.<sup>a</sup> CÍCERA HENRIQUE DA SILVA**

**Dr.<sup>a</sup> MARIA CRISTINA SOARES GUIMARÃES**

**PORTO ALEGRE, 2006.**

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. JUSTIFICATIVA.....	6
3. ENUNCIADO DO PROBLEMA .....	8
4. DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA E OBJETIVOS.....	10
5. REVISÃO DA LITERATURA.....	11
6. METODOLOGIA.....	13
7. PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	15
8. CRONOGRAMA.....	16
9. ORÇAMENTO.....	17
10. REFERÊNCIAS.....	18

## 1. INTRODUÇÃO

O presente projeto tem por foco propor a organização e sistematização da informação científica produzida no âmbito do Serviço de Saúde Comunitária do Hospital Nossa Senhora da Conceição S/A (SSC/HNSC), unidade pertencente ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC), vinculado ao Ministério da Saúde.

A organização através de um documento por escrito (protocolo) que defina todo o planejamento da ação a ser executada, garante o êxito do cumprimento dos objetivos a serem alcançados.

O Serviço de Saúde Comunitária do Hospital Nossa Senhora da Conceição (SSC-HNSC) foi implantado em 1993, tendo como proposta uma reorientação das práticas assistenciais em saúde, através da reestruturação da atenção, e o desenvolvimento de tecnologias mais eficientes ao atendimento efetivo das necessidades da população (TAKEDA e RAUPP,2000).

A criação da Residência Integrada em Saúde ocorreu pela Portaria SES/RS n.16, de 1º de outubro de 1999, e pela Lei Estadual n. 11.789, de 17 de maio de 2002, que estabelecem;

*“a integração dos Programas de Residência Médica com os Programas de Aperfeiçoamento Especializado; a integração entre trabalho e educação; a integração de diferentes profissões da saúde como equipe de saúde (campo e núcleo de saberes e de práticas profissionais em articulação permanente); a integração entre ensino, serviço e gestão do SUS e a integração do campo das ciências biológicas e sociais com a área de humanidades para alcançar a atenção integral à saúde”.* (BRASIL,2004)

O setor envolvido no projeto será a Secretaria de Apoio ao Ensino e a Pesquisa - SAEP – do SSC/HNSC, que engloba todas as atividades administrativas e de recursos logísticos para o funcionamento das Residências (Residência Integrada em Saúde – Ênfase em Saúde da Família e Comunidade [RIS-SFC] e Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade [PRMMFC]) .

O objeto de estudo do projeto será o conjunto dos Relatórios dos trabalhos de Conclusão de Curso da RIS-SFC do SSC-HNSC. Os relatórios de conclusão de curso registram as trajetórias do(a) residente através do seu projeto de pesquisa (elaborado no 1º ano da Residência ) e a aplicabilidade do mesmo, que resulta no Relatório Final (2º ano da Residência), ou seja o seu Trabalho de Conclusão de Curso.

## 2. JUSTIFICATIVA

A escolha do tema deu-se ao fato da necessidade de investir em um projeto que observe a utilização da informação científica gerada no Serviço de Saúde Comunitária pelos residentes da Residência Integrada em Saúde – Ênfase em Saúde da Família e Comunidade, tendo em vista a inexistência de uma política formal para a divulgação e acesso das referidas informações. Indo além, não há uma política explícita de gestão do conhecimento uma que estimule o uso, aplicação e apropriação do conhecimento produzido por meio das práticas de saúde na assistência. De fato, no âmbito de um hospital de ensino (Portaria Interministerial nº 10704 de 17 de agosto de 2004. Publicada no DOU em 18/08/2004), categoria na qual se insere o GHC, preconiza-se a importância e necessidade de pensar a prática de saúde como produtora de conhecimento.

*“....O conhecimento da que comanda a ação coloca ênfase em um contínuo processo de inovação, criação e re-criação do conhecimento que se dá pela aprendizagem e pelo agir, pela prática.”( GUIMARÃES,2005).*

Através de um protocolo, embora já exista o Protocolo de Pesquisa da RIS-SFC do SSC-HNSC, há necessidade da inserção de um item, ou de um protocolo específico que trate da sistematização da informação científica.

*“quando as pessoas relacionam-se umas com as outras ou com os sistemas de informação da organização, utilizam os recursos do ambiente de uso da informação e, nessa interação, a informação torna-se útil”. (CHOO,2003)*

O objetivo de qualquer pesquisa científica é o avanço do conhecimento. A informação codificada, registrada (um relatório), é um dos principais produtos da pesquisa e é também o principal insumo para novas pesquisas. É esse fluxo que alimenta, dinamiza, impulsiona o avanço da ciência. Divulgar os resultados das pesquisas é, portanto, fundamental para qualquer contexto que se diga de produção de conhecimento e formação de recursos humanos.

### 3. ENUNCIADO DO PROBLEMA

A idéia central deste estudo é inserir, no contexto do SSC, a visão de que as pesquisas não devem ser desenvolvidas apenas com o cunho da obtenção do certificado de conclusão da Residência Integrada em Saúde: Ênfase em Saúde da Família e Comunidade nas áreas de Enfermagem, Odontologia, Serviço Social, Psicologia e Farmácia.

O Grupo Hospitalar Conceição foi transformado em polo de educação em pesquisa (reconhecido como Hospital de Ensino), onde os eixos da transformação devem ser; formação dos trabalhadores em Gestão e Assistência, capacitação e desenvolvimento de pessoas e educação a saúde da população, com a pesquisa voltada para as necessidades do Sistema Único de Saúde.

Conforme Morera(2000) *“toda instituição hospitalar deve estimular o desenvolvimento de pesquisas que gerem novos conhecimentos para a ciência: Pesquisas Básicas ou que busquem dar solução a problemas específicos de saúde ou sua atenção: Pesquisa Aplicada”*.

Vislumbra-se que esta ação é plenamente desenvolvida pela instituição, e preconizado pela Coordenação da RIS-SFC do SSC/HNSC, faltando apenas a divulgação dos relatórios finais.

Para tanto, com o desenvolvimento deste projeto de pesquisa, pretende-se responder a seguinte questão:

A sistematização das Informações Científicas da RIS/SFC do SSC/HNSC resultaria numa mudança de paradigma, com fins na construção do um Protocolo de Pesquisas?

Protocolo este que sistematizará e divulgará toda a informação científica, possibilitando novos conhecimentos, bem como a disseminação da informação, na perspectiva de divulgar o binômio ensino/pesquisa onde segundo Paulo Freire(2001) “*não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino*”.

#### 4. OBJETIVOS

Considerando que o problema delineado pelo estudo é a carência da sistematização da informação científica no SSC/HNSC junto à RIS/SFC, estabeleceram-se os seguintes objetivos:

##### **Objetivo Geral**

- Realizar um diagnóstico situacional sobre a informação científica produzida no âmbito da SSC/HNSC junto à RIS/SFC, com a finalidade de subsidiar a implementação de uma política para a criação de um protocolo de divulgação da Sistematização da Informação Científica do SSC/HNSC.

##### **Objetivos Específicos**

- Organizar as informações científicas para a construção formal do Protocolo de Divulgação das Pesquisas realizadas no SSC/HNSC junto à RIS/SFC, a partir da primeira turma em 2004.
- Propor estratégias de divulgação do conhecimento gerado no âmbito da RIS/SFC do SSC/HNSC.
- Propor estratégias de conscientização dos profissionais (estudantes, médicos, pesquisadores, profissionais de saúde envolvidos na RIS/SFC do SSC/HNSC) sobre a importância da responsabilidade social na divulgação dos resultados de suas pesquisas.

## 5. REVISÃO DA LITERATURA

A residência é vista mais como processo de formação de recursos humanos, e não como processo de produção de conhecimento. Assim, muito do que se faz fica arquivado, esquecido em gavetas, não circula e não contribui nem para a prática corrente dos profissionais do hospital nem como auxílio/guia para aqueles que continuam chegando. Pede-se tempo, repete-se, gasta-se mais, e absorve-se muito pouco. A assistência é, por natureza e excelência, um espaço de uso/aplicação de conhecimento. Diferente das universidades que produzem conhecimento para serem utilizados por outras organizações, na assistência tem-se o ganho enorme de produzir o conhecimento onde o mesmo é (ou deve ser) usado. Daí a importância de explicitar, socializar, compartilhar, colocar à disposição aquilo que já se sabe e que pode ser usado para o bem comum.

*“(...) Não se trata de construir conhecimento absolutamente original como alternativa única, porque isto é algo raro. Trata-se, na verdade, da tese mais modesta e realista de reconstruir conhecimento, partindo do já existente, como manda tradicionalmente a hermenêutica. Alargamos nossos conhecimentos, partindo do que já conhecemos. Por isso, continua importante socializar conhecimento, embora seja impróprio falar de transmissão de conhecimento. Mesmo que quiséssemos apenas transmitir conhecimento, não é viável por pelo menos dois argumentos claros: pelo argumento hermenêutico: sempre interpretamos, nunca reproduzimos, porque não somos capazes de assumir posição de mero objeto que engole o que vem de fora, e pelo argumento biológico: o ser vivo, ao captar a realidade externa, o faz ativamente, de tal sorte que o “ponto de vista do observador” se impõe. Disseminar informação, conhecimento, patrimônios culturais é tarefa fundamental, mas nunca apenas transmitimos. Na verdade reconstruímos. Pór isso mesmo a aprendizagem é sempre fenômeno reconstutivo político, nunca apenas reprodutivo” (Demo, 2000)*

A assistência é, por natureza e excelência, um espaço de uso/aplicação de conhecimento. Diferente das universidades que produzem conhecimento para ser utilizado por outras organizações, na assistência tem-se o ganho enorme de produzir o conhecimento onde o mesmo é (ou deve ser usado). Daí a importância

de explicitar, socializar, compartilhar, colocar à disposição aquilo que já se sabe e que pode ser usado para o bem comum.

Segundo Malagón-Londoño(2000), *“talvez não exista outro cenário onde a docência(ensino) tenha maior relevância que no hospital”*. É neste contexto que a pesquisa deve ser amplamente incentivada e valorizada com uma metodologia que resulta na divulgação de seus resultados. Evidencia-se que estes resultados não são “únicos/verdadeiros”, que existe sempre a possibilidade do aprofundamento dos resultados obtidos e que a pesquisa anterior servirá com referencial inicial para novas descobertas, e assim sucessivamente.

*“Habitualmente, dá-se muita importância aos dados; contudo é mais importante enfatizar a análise da informação (série de dados processados)”;*  
*a produção de novos conhecimentos permitirá a tomada de decisões mais concernentes à realidade do entorno e da instituição; da mesma forma, é mister estabelecer os mecanismos necessários para garantir-se o registro, o seguimento e a avaliação dos dados obtidos, com o fim de que sejam realizados oportunamente os ajustes necessários, facilitando-se seu processamento e posterior transformação em informações úteis para a dinâmica da instituição”(LONDOÑO,2000).*

## 6. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental das produções científicas (documentos primários) oriundas da elaboração dos residentes da Residência Integrada em Saúde – Ênfase em Saúde da Família e Comunidade (RIS/SFC) do Serviço de Saúde Comunitária do Hospital Nossa Senhora da Conceição S/A (SSC/HNSC), quando da conclusão da referida Especialização.

Como método de coleta das informações escritas, através dos Relatórios de Pesquisa dos Residentes do 2º ano da RIS/SFC do SSC/HNSC, será feita uma busca ativa nos arquivos passivos da SAEP do SSC/HNSC.

Para construção deste estudo, será feito um levantamento de todos os relatórios de pesquisa, ordenados com o título, autor, ano de produção e resumo.

*Pode-se verificar, a partir de GUIMARÃES/2003 “A bordagem da análise documental pressupõem o resgate do ciclo informal enquanto base para o fazer documental, em cujo âmbito se verificam, como operações fundamentais e interdependentes, a produção, o tratamento ou organização, a recuperação, a disseminação e o uso da informação que, por sua vez, poderá gerar nova produção, completando o ciclo. ”.*

Está estimado a abordagem de análise documental de 17(dezessete) Relatórios de Pesquisa dos(as) Residentes da RIS/SFC do SSC-HNSC, que ingressaram em Julho 2004 e concluíram a Residência em Janeiro de 2006,

Tendo em vista que o HNSC possui um avançado sistema de tecnologia a nível da informática, será sugerido a inclusão na página do Grupo Hospitalar Conceição, um link que possa acessar a listagem das produções científicas da RIS-SFC do SSC-HNSC.

## 7. PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Por não se tratar de projeto com seres humanos, não há necessidade da aprovação do mesmo, pelo Comitê de Pesquisas com Seres Humanos da instituição.

No entanto, para a realização desta pesquisa, será encaminhada solicitação com o projeto para aprovação da Coordenação Geral do SSC-HNSC.

Posteriormente, respeitando a questão dos direitos autorais, será solicitada uma autorização, por escrito, para cada autor dos relatórios de pesquisa, onde autorizam a divulgação dos mesmos pelo SSC-HNSC.

## 8. CRONOGRAMA

Atividades	2006			2007				
	Out	Nov	Dez	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Pesquisa Bibliográfica								
Coleta nos Relatórios RIS/SFC								
Análise de todos os dados coletados								
Redação Final								
Divulgação do Estudo								
Publicação e Sistematização SSC-HNSC								

## 9. ORÇAMENTO

### **Pessoal (mensal)**

Horas de Pesquisa..... 8 horas semanais

### **Material de Consumo (mensal)**

Folha A4 para impressão..... R\$ 50,00

Cartucho de impressão..... R\$ 300,00

### **Serviços de Terceiros (mensal)**

Fotocópias..... R\$ 20,00

Digitação..... R\$ 250,00

Encadernação..... R\$ 20,00

**TOTAL(mês)..... R\$ 640,00**

As demais despesas orçamentárias ocorrerão por minha conta e da instituição a qual estou vinculado.

## 10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Educar SUS: notas sobre o desempenho do Departamento de Gestão da Educação na Saúde no período de janeiro de 2003 a janeiro de 2004. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília, 2004. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios)

CHOO, Chun Wei. Como ficamos sabendo – um modelo de uso da informação. In: CHOO, Chun Wei A Organização do conhecimento. São Paulo: SENAC, 2003 p. 98

DEMO, Pedro. Política Social do Conhecimento e Educação. Ensaio: avaliação de políticas públicas. EDUC. Rio de Janeiro, v. 8, n. 26, jan./mar.2000, p. 5-28

FREIRE, Paulo, Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 20ª ed., São Paulo:2001.

FURASTÉ, Pedro Augusto, Normas técnicas para o trabalho científico: elaboração e formatação. Explicação dos normas da ABNT. 14ª ed., Porto Alegre: s.n., 2006.

GUIMARÃES, M. C. S. G. Educação para saúde: uma perspectiva a partir da ciência e tecnologia. Disponível em EDUCAÇÃO PARA SAÚDE: Uma perspectiva a partir da informação científica e tecnológica, 2005. [http://www.cict.fiocruz.br/media/trab5\\_crics.pdf](http://www.cict.fiocruz.br/media/trab5_crics.pdf)., acessado em 13/11/06.

GUIMARÃES, José Augusto Chaves, A análise documentária no âmbito do tratamento da informação: elementos históricos e contratuais. In.: RODRIGUES, Georgete Medleng; LOPES, Ilza Leite. Organização e representação do conhecimento na perspectiva da ciência da informação. Brasília: Thesaurus, 2003. p100

MALAGÓN-LONDOÑO, Gustavo, MORERA, Ricardo Galán, LAVERDE, Gabriel Pontón, Administração hospitalar, 2ª ed. Rio de Janeiro, 2003.

TAKEDA, Silvia, RAUPP, Bárbara, A importância na formação de recursos humanos e desenvolvimento de tecnologias para o SUS, viabilizando propostas do Ministério da Saúde. Porto Alegre, 2000.