



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



CICT

Centro de Informação Científica e Tecnológica
Vice Diretoria de Ensino
Coordenação CEICTS

Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde



ORGANIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO DA MEMÓRIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO: HISTÓRIA ORAL (1959 – 1975)

Nádia Maria Perin

Orientador: Dra. Anna Maria Hecker Luz



Porto Alegre, setembro de 2005

Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ

Grupo Hospitalar Conceição - GHC



NÁDIA MARIA PERIN

**ORGANIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO DA MEMÓRIA
DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA
CONCEIÇÃO:**

HISTÓRIA ORAL (1959-1975)

Projeto de conclusão de curso de Especialização em Informação Científica e Tecnologia em Saúde - ICTS da FIOCRUZ / GHC como requisito para a obtenção do título de especialista.

Orientador: Dra. Anna Maria Hecker Luz

Porto Alegre, Setembro de 2005

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
1.1 Justificativa	8
1.2 Delimitação do problema:.....	11
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 Objetivo geral.....	12
2.2 Objetivo específico	12
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
4 INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA.....	14
5 METODOLOGIA	19
5.1 Tipo de Estudo.....	19
5.2 Cenário de Estudo.....	21
5.3 Coleta das informações	22
5.4 Atores do Estudo.....	24
5.5 Organização e análise das informações.....	26
6 ASPECTOS ÉTICOS.....	28
7 CRONOGRAMA.....	29
8 ORÇAMENTO.....	30
9 REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE 1	34
APÊNDICE 2	36

1 INTRODUÇÃO

Este projeto tem por finalidade resgatar a história do Hospital, pontuando fatos referentes ao processo de intervenção, abordando sua história no período desde a sua fundação, em 1959, até a sua interdição, em 1975.

Trata-se de um trabalho de pesquisa visando contribuir para um projeto mais abrangente de sistematização de documentação do Hospital Nossa Senhora Conceição de Porto Alegre, levantando material para colaborar com a construção de um futuro Memorial do GHC.

As fontes de informação para estudos de memória dependem da organização social, para que possa ser feita sua transmissão, e dependem também dos diferentes meios utilizados: as tradições orais, representadas pelas falas e recordações dos indivíduos; os documentos escritos de toda a ordem, resultantes das mais diversas práticas; as imagens pictóricas fotográficas ou filmadas; os objetos, como móveis e utensílios, vinculados aos espaços e aos serviços executados na instituição e os monumentos – espaços geográficos que possibilitam uma recordação.

Para a colaboração para com o Memorial do GHC, foram eleitas três fontes para identificação da memória, englobando três projetos: 1 - de documentação da história oral do HNSC; 2 - da arrecadação e catalogação de instrumentais museológicos; 3 - informações arquivísticas impressas, veiculadas na mídia. **A presente proposta engloba a História Oral.**

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é composto pelos Hospitais Nossa Senhora da Conceição, Hospital Cristo Redentor, Hospital da Criança

Conceição e Hospital Fêmeina, tendo também como anexo o Instituto da Criança com Diabetes, inaugurado no ano de 2003.

Foi constituída uma Sociedade Anônima em 1975, quando a União Federal interveio e desapropriou os hospitais, que se constituíam de empresas isoladas pertencentes aos mesmos acionistas e passaram a ter, desde então, um caráter assistencial público. Fato este pouco comum, para uma instituição privada transformando-se, por ação de órgãos governamentais, em uma empresa pública de função assistencial, ao contrário da tendência atual, de privatização - empresas públicas se transformam em organizações privadas.

Atualmente, o GHC está vinculado ao Ministério da Saúde, que é seu acionista majoritário, totalizando 1.800 leitos em quatro unidades hospitalares, incluindo atendimento de Terapia Intensiva e Emergências. De acordo com os últimos dados disponíveis, na Intranet do GHC de 2003, são realizadas na instituição: 5.000 consultas por dia; média de 5.300 internações por mês; 900 partos e 3.000 cirurgias mensalmente. Quanto à população atendida, 50% é procedente da cidade de Porto Alegre, 40% da Região Metropolitana e 10 % de outros municípios do Estado do Rio Grande do Sul ou mesmo de outros estados ou países como Uruguai e Argentina.

Dos serviços prestados, pelo Grupo Hospitalar Conceição, 100% estão voltados para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), possuindo uma força de trabalho de 5.700 funcionários. O GHC forma um terço dos especialistas em medicina no Rio Grande do Sul, propicia campo de estágio para alunos de 24 faculdades da área de saúde, sendo responsável

pelo atendimento de 125.000 pessoas em 12 unidades do Serviço de Saúde Comunitária, correspondendo a 10% da população do município.

Desde a sua fundação em 1959, até os dias atuais, o Hospital Nossa Senhora da Conceição tem passado por inúmeras transformações, tanto estruturais, na sua planta física, como nos modelos assistenciais e de missão enquanto entidade prestadora de serviços de saúde.

O foco da assistência à população do HNSC vem, ao longo dos anos, numa trajetória crescente na adequação da prestação de serviços às necessidades da população. Do ponto de vista interno, a preocupação gradual com a pesquisa em saúde e a capacitação e desenvolvimento dos profissionais inseridos nos eixos estratégicos da assistência à população, levaram o hospital ao reconhecimento oficial pela federação como sendo, não só uma organização assistencial com atendimento 100% SUS, dado ao modelo de assistência vincado nas diretrizes deste sistema de saúde, mas a transformação deste complexo como Hospital de Ensino, pólo fluente e influente para as áreas de educação e pesquisa.

Diante da trajetória de conquistas no que se refere à preservação da vida e resgate da cidadania da população, no panorama da Saúde Pública, o HNSC se destaca, não só em âmbito estadual, como também nacional. Tem se mostrado, mesmo com tantas mudanças nas diversas instâncias que regem as políticas de saúde do país, uma organização de saúde em que o *domínio público* é o fio condutor que o alicerça, enquanto prestador de serviço.

Hoje, se lançarmos um olhar sobre os principais elementos organizacionais que integram o cenário da Saúde Pública, não só do Rio Grande do Sul, mas também da América Latina, não se pode deixar de mencionar o HNSC, e os demais hospitais do grupo, como peças fundamentais na trajetória histórica de saúde na vida da população.

A vivência no decorrer do curso de Especialização em Informação Científica e Tecnologia em Saúde despertou para a importância da memória no âmbito dos estudos de informação em ciência e tecnologia. Isto porque a informação registrada em diferentes suportes de mídias e seus espaços geográficos e institucionais se apresentam não só como fontes para a construção de novo conhecimento, mas também como referências fundamentais da identidade cultural de uma instituição. Na medida em que os professores estimulavam a pensar como e por que as práticas diárias poderiam gerar conhecimento no espaço da assistência à saúde, passei a refletir sobre a responsabilidade do registro e da organização das informações para as gerações futuras, contribuindo para a memória da saúde, para a memória da ciência e para a memória do GHC. A carência do registro da memória da instituição reflete-se no trabalho cotidiano e, especialmente, nas atividades de orientação a estagiárias acadêmicas de Serviço Social. Esse quadro se tornou mais nítido na medida em que a reflexão em grupo na sala de aula e em conversar individuais no dia a dia com funcionários do hospital constatou que pouco se poderia falar sobre a história do GHC, ou seja, cada indivíduo expressava um fragmento de uma história pessoal, remetendo a alguns fatos históricos do município e do Estado, e também fazendo algumas ligações com raras referências ao campo da saúde.

Deste modo, para o trabalho final da Especialização, optei em contribuir para o projeto institucional, apontando algumas possíveis linhas de trabalho para constituição da memória institucional. Mais especificamente, uma contribuição para identificação e coleta de “fontes de recordação” do Hospital Nossa Senhora da Conceição que possibilite, posteriormente, um estudo detalhado por parte de especialistas torne possível uma narrativa histórica do GHC.

Diante destas considerações, cabe observar, enquanto profissional inserida no processo histórico da instituição, que é recorrente entre os trabalhadores a preocupação quanto à preservação da memória desta organização.

Neste sentido, Matsuura (s.d.), Diretor Geral da UNESCO, ressalta os benefícios de uma gestão racional dos arquivos de um órgão público ou privado: preservação de tempo e espaço, memória administrativa e jurídica, um enfoque informado sobre as decisões do passado e a transparência da informação. Lembra também que com a tecnologia eletrônica a conservação e guarda dos documentos a médio e longo prazo há de ser mais completa e que para garantir sua preservação, a conservação de arquivos deve constar já em um nível primário do ciclo de vida de um documento.

1.1 Justificativa

O HNSC está ligado diretamente às ações do Governo Federal e, portanto, as recorrentes mudanças de governo no panorama nacional, têm refletido diretamente na grade de comando administrativo dos hospitais do

Grupo. Ao longo dos anos, em decorrência dessas mudanças, as peças museológicas, bem como o acervo de informação documental, estão expostas a determinações de inúmeras lideranças que nem sempre valorizaram os aspectos de importância histórica das mesmas, colocando em risco a perda dos acervos documentais que constituem a história do hospital. Da mesma forma, as pessoas que conviveram com as mudanças ao longo dos anos e possuem uma história a ser relatada nunca foram chamadas a dar seus depoimentos.

Fazendo parte do corpo técnico do HNSC, sinto-me motivada e preocupada, enquanto trabalhadora, em reavivar a memória da instituição por meio de ações que preservem este arsenal, hoje ainda diluído pelas diversas instâncias do hospital.

No Brasil, a partir da redemocratização, emergiu um interesse incomum pelas questões ligadas à memória nacional, que muitas vezes se dispersa em iniciativas isoladas ou diluídas nos descaminhos das políticas de informação, de educação e de cultura (COSTA, 1992). Além disso, as sucessivas mudanças que ocorrem na estrutura dos órgãos públicos em geral contribuem consideravelmente para a perda de acervos documentais, sejam arquivísticos, bibliográficos ou museológicos.

O acesso à informação constitui um direito inalienável do cidadão, via de regra, reduzido a privilégios de alguns. Com as constantes mudanças ao longo dos anos dentro do HNSC foram se perdendo informações valiosas.

Ao pensar no trabalho de conclusão da Especialização em Informação Científica e Tecnológica da Saúde – ICTS – curso este oferecido pelo GHC em parceria com a FIOCRUZ, fui de imediato, motivada pelas idéias pinçadas nos conteúdos das aulas de *Tecnologia da Informação* e encorajada por um contingente de colegas integrantes do curso, que têm a compreensão de que, enquanto tivermos a preservação documental da história, continuaremos abrindo possibilidades de melhor entender os elementos que compõem os processos de vida. Alicerçados na preservação desta memória poderemos melhor entender, os *fenômenos organizacionais* que se apresentam nos afazeres tanto individuais como coletivos dos atores deste cenário profissional.

Informações históricas fundamentais, muitas vezes, são tragadas pela *nebulosa administrativa* constituída pelos mecanismos estruturais tão bem conhecidos nas organizações hospitalares. Com o conhecimento adquirido no curso ICTS, pretendo sistematizar as informações para a organização do Memorial do HNSC.

O HNSC este ano comemora o seu 46.º aniversário e muitos trabalhadores que ajudaram a construir sua história desde a fundação, ainda hoje, fazem parte do quadro funcional. A riqueza de informações acerca do HNSC advindas da história oral a ser documentada é algo que me motiva e impulsiona em direção à participação da construção deste memorial. Interessa-me também, enquanto pesquisadora, reunir informações veiculadas na imprensa escrita acerca das primeiras décadas da existência deste hospital, época esta de muitas transformações no cenário político nacional.

1.2 Delimitação do problema:

Carência na sistematização dos registros existentes relativos a história do HNSC e o não registro da história vivida por aqueles que tiveram uma estreita relação com o hospital na qualidade de usuário, trabalhador, gestor ou de vizinhança com o hospital.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Acessar e organizar as informações para a construção formal do Memorial do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC).

2.2 Objetivo específico

Documentar a história oral contada por personagens envolvidos no processo de construção do HNSC, no período de 1959 a 1975 da memória do HNSC.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Com o advento do *Milagre Econômico* na década de 70 e com a abertura do comércio exterior no final da década de 80 e inícios da de 90, começaram a ocorrer mudanças no cenário sócio-político do país, interferindo nas relações e processos de trabalho e, as Políticas de Saúde Pública se tornaram fortalecidas dentro dos hospitais com a implantação do SUS. Aos poucos, a assistência de saúde também foi se transformando e o hospital passou a receber tipos de usuários com as mais diversas patologias.

A iniciativa governamental que se propõe a valorizar a produção cultural do País é o Programa Nacional de Apoio à Cultura (PRONAC), instituído através da Lei n.º 8313, de 23 de dezembro de 1991, regulamentada pelo Decreto n.º 455, de 26 de fevereiro de 1992 e disciplinada pela Instrução Normativa PRONAC n.º 1, de 27 de março de 1992. Conhecida como a “Lei Rouanet”, esta legislação promete incentivar projetos culturais desta origem.

Inaugurada a chamada Nova República, despontou em inúmeros setores da vida nacional a preocupação, que já vinha sendo germinada de forma latente, com o resgate de sua memória, materializada em idéias, experiências e lutas que geram os traços culturais de uma nação, condenados durante longo tempo ao esquecimento ou mesmo à destruição (COSTA,1992). O direito de lembrar mobilizou os cidadãos em direção à busca e preservação de seu passado recente no Brasil. A cada nova mudança do cenário político, me sinto mais comprometida com a proposta deste projeto de preservar as etapas anteriores da história do HNSC.

4 INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA

Colaborar para a organização do Memorial do GHC significa organizar e disponibilizar um grande volume de informações importantes tanto sob o ponto de vista histórico como sob o ponto de vista científico para posteriores pesquisas. Por si só, a diversidade de áreas atendidas e o número de atendimentos efetivados desde a década de 1960 já representam farto material para pesquisas na área de saúde. Cabe, portanto, abordar conceitualmente a questão da informação e suas relações com a tecnologia, especialmente diante da importância que o assunto assume diante das novas tecnologias de comunicação que permitem que a informação circule a cada dia de forma mais veloz.

Analisando todos os usos e contextos do termo informação, Belkin e Robertson (1976) procuraram a noção básica contida no termo e chegaram à conclusão de que a única noção básica comum à maioria ou a todos os usos da informação é a idéia de “estruturas sendo alteradas”, propondo, então, a seguinte definição: informação é o que é capaz de transformar estruturas.

A partir do conceito de que informação é tudo aquilo que altera, transforma estrutura, ARAÚJO (1989) conclui que a informação é a mais poderosa força de transformação do homem – o poder da informação, aliado aos modernos meios de comunicação de massa, tem, portanto, capacidade ilimitada de transformar culturalmente o homem, a sociedade e a própria humanidade como um todo.

O conceito de que a informação constitui mais do que mera transmissão de idéias, possuindo intrínseco o objetivo de transformar, pressupõe uma interação entre emissor e receptor da mensagem em que o primeiro tenta mudar a estrutura do conhecimento do segundo, pressupondo, também, que ele conheça essa estrutura. Após captar a mensagem, o receptor re-elaborará o conhecimento e interagirá novamente com o emissor, ocorrendo então uma inversão de papéis.

Da mesma forma, tecnologia, tradicionalmente definida como a “aplicação da ciência para usufruto da sociedade” – para aplicar conhecimentos em pesquisas básicas, buscar conhecimentos mais específicos, produzir artefatos úteis ou mesmo obter lucros (BUNGE, 1980 apud SILVA, 1996) – dentro da perspectiva da teoria da informação pode ser definida como “a informação e o conhecimento que podem ser usados para criação ou reconstrução de bens” (*Export Administration Act*, 1979, aprovado pelo Congresso dos Estados Unidos da América em 1985).

Especificamente na pesquisa de tecnologia na área da saúde, Reinaldo Guimarães, diretor do recentemente criado Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde, ressalta a necessidade de que as prioridades de pesquisa estejam vinculadas às prioridades do Ministério da Saúde – objetivo da criação do departamento. O Sistema Único de Saúde representa uma reforma sanitária que hoje é uma das poucas “Políticas de Estado” existentes no país, transcendendo governos e partidos políticos. Apesar disso, e da grande produção intelectual na área, as diretrizes para

pesquisa não são estabelecidas em comum acordo com as políticas de saúde, já que as primeiras eram estabelecidas pelo Ministério da Ciência e Tecnologia.

Para o estabelecimento de políticas e diretrizes é necessária a disponibilização de forma acessível de todas as informações pertinentes, e a criação de rotinas que favoreçam a manutenção permanente da memória da instituição através das tecnologias existentes e futuras.

A rápida evolução da tecnologia da informação na sociedade atual tem obrigado as instituições a repensar constantemente a forma de repassar as informações e conhecimentos. Para gerir a informação e alcançar resultados positivos, devem-se aprofundar os conceitos de como se dá o processo de formação do conhecimento e de transmissão da informação entre sujeitos distintos. Para isso, precisa ficar clara a noção de *valor do conhecimento* – um sujeito seleciona, assimila e reelabora determinada informação dependendo de sua bagagem de conhecimento e do interesse que essa informação despertar. Esse interesse despertado vai depender do próprio sujeito, seu conhecimento prévio e interesse pelo assunto, e também da forma com que a informação se apresenta. Apesar de existir uma relação de *oferta e demanda*, a oferta de informação não será regulada de acordo com a demanda, como ocorre normalmente com os produtos. A informação é gerada de forma independente da demanda existente por ela. Cabe, portanto, aos gestores dos bancos de informação atualizá-la constantemente e colocá-la de forma acessível aos potenciais receptores, procurando identificar qual a informação que agregará mais conhecimento ao grupo e qual a melhor forma de disponibilizá-la e apresentá-la.

A necessidade de informação dos indivíduos é diferente, pois cada um possui diferente nível de conhecimento e foco de interesse. Determinado indivíduo com melhor nível de instrução pode fazer melhor uso do que outro diante da mesma informação que recebeu, pois conhecimento gera mais conhecimento. Cabe à instituição, então, classificar o seu público alvo, para melhor oferecer seus produtos, e usar o tipo de informação adequada para que seu público alvo a procure.

Silva (2002) classifica conhecimento em *tácito, ou subjetivo* – inerente às habilidades pessoais e difícil de ser formalizado – e em conhecimento *explícito* – fácil de codificar, transferir e codificar. Assim sendo, existem quatro formas de criação de conhecimento, que, combinadas constituem os ciclos de geração e transmissão do conhecimento em qualquer instituição:

- **Socialização:** troca de conhecimento tácito entre pessoas, há diálogo freqüente face a face, discussões em grupos e pode haver a presença de um mestre ou tutor.
- **Externalização:** “conversão de parte do conhecimento tácito de um indivíduo em algum tipo de conhecimento explícito”, é usado em representações simbólicas através de conceitos e hipóteses; planilhas, textos, imagens e relatos orais e filmes. É o registro do conhecimento tácito de uma pessoa feito por ela mesma
- **Combinação:** conversão do conhecimento de um indivíduo para determinada instituição, pode-se definir como o agrupamento de registros de conhecimentos.

- **Internalização:** é quando parte do conhecimento da instituição passa para o indivíduo. Pode ser realizada com leituras e pesquisas individuais.

A gestão estratégica do conhecimento em uma instituição deve passar por quatro atividades inter-relacionadas: compartilhamento da solução dos problemas entre diversos setores, desenvolvimento das soluções no ambiente em que serão utilizadas com o máximo possível de participação do cliente, a constante experimentação e análise crítica dos fatores positivos e negativos de cada experiência e, finalmente, a importação de novos conhecimentos (Silva, 2002).

Entendo que o trabalho de organizar a memória oral do HNSC no período anterior à intervenção constituirá um processo de repensar o papel do Hospital, reelaborar conceitos, sistematizar e priorizar informações, colaborando não só para a organização do Memorial do GHC mas também para o debate em torno da gestão da informação e da definição das diretrizes para as políticas de pesquisa na instituição.

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de Estudo

Trata-se de pesquisa descritiva, do tipo história oral, com abordagem qualitativa. A História Oral é um método utilizado para formulação de documentação histórica e para reflexão social, e, como tal, prevê a realização de uma pesquisa básica sobre a temática em estudo, para direcionar a formulação de roteiros para as entrevistas, bem como oferecer subsídios para o estabelecimento de critérios que serão utilizados para a seleção dos entrevistados (ALMEIDA, 1996). Consiste, portanto, em realizar entrevistas gravadas com pessoas que podem testemunhar sobre acontecimentos, conjunturas, instituições, modos de vida ou outros aspectos da história contemporânea. Sua utilização data dos anos de 1950, nos Estados Unidos, na Europa e no México após a invenção do gravador. Desde então, se difundiu bastante, ganhando também, cada vez mais adeptos e ampliando o intercâmbio entre os que a praticam: historiadores, antropólogos, cientistas políticos, sociólogos, pedagogos, teóricos da literatura, psicólogos...

A História Oral apresenta dois tempos dependentes interligados: o tempo da construção de um documento e o tempo da análise do produto obtido. O documento é construído por meio de entrevistas, onde compete ao pesquisador escolher exatamente a quem entrevistar e a respeito do que perguntar. As entrevistas de história oral são tomadas como fontes para a compreensão do passado, ao lado de documentos escritos, imagens e outros tipos de registro. Caracterizam-se por serem produzidas a partir de um estímulo, pois o pesquisador procura o entrevistado e lhe faz perguntas,

geralmente depois de consumado o fato ou a conjuntura que se quer investigar. Além disso, fazem parte de todo um conjunto de documentos de tipo biográfico, ao lado de memórias e autobiografias, que permitem compreender como indivíduos experimentaram e interpretam acontecimentos, situações e modos de vida de um grupo ou da sociedade em geral. Isso torna o estudo da história mais concreto e próximo, facilitando a apreensão do passado pelas gerações futuras e a compreensão das experiências vividas por outros.

A linguagem falada carrega em si uma variedade de informações, estabelecendo uma relação efetiva entre entrevistado e entrevistador, permitindo que ambos criem e reflitam sobre ela simultaneamente (VIANNA, 1998). Assim, pesquisador e depoente, por serem sujeitos da história, constroem conjuntamente suas narrativas ao entrelaçarem suas histórias, logo, a construção da fonte oral não advém de um trabalho solitário e individual feito pelo historiador, mas da inter-relação destes dois personagens. O trabalho com a metodologia de história oral compreende todo um conjunto de atividades anteriores e posteriores à gravação dos depoimentos. Exige, antes, a pesquisa e o levantamento de dados para a preparação dos roteiros das entrevistas. Quando a pesquisa é feita por uma instituição que visa a constituir um acervo de depoimentos aberto ao público, é necessário cuidar da duplicação das gravações, da conservação e do tratamento do material gravado, sendo então importante contar com a assessoria de profissionais com expertise no assunto.

Alberti (1989) conclui que a História Oral é um método de pesquisa que privilegia a realização de entrevistas com pessoas que participaram de, ou testemunharam, acontecimentos, visões de mundo, como forma de se

aproximar do objeto do estudo. As entrevistas são na abordagem qualitativa, pois privilegia pessoas que disponham de informações que colaborem com o objeto de estudo em detrimento de buscar um volume de informações que pouco acrescentem. A abordagem qualitativa se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado, pois trabalha com um universo de significados, motivos, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos, que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis (MINAYO, 1994).

5.2 Cenário de Estudo

O presente trabalho refere-se a um projeto de pesquisa do resgate histórico do Hospital Nossa Senhora da Conceição, localizado na cidade de Porto Alegre, capital do Estado do Rio Grande do Sul, no Bairro Cristo Redentor.

A opção por dados históricos é por serem estes, capazes de contextualizar a história do HNSC no cenário municipal e estadual nas primeiras décadas de sua existência datada de 1959 a 1975, data esta de sua interdição.

Para o auxílio no resgate da memória do Hospital, serão realizadas visitas a outras organizações que tenham experiência na formatação de construção de Memoriais no intuito de obtermos informações que nos auxiliem no processo de criação do Memorial em questão. Por exemplo, a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, o Arquivo Histórico do RGS, o Santander Cultural, entre outros.

Além das informações em outras instituições, será feita uma busca ativa de informações veiculadas nos principais jornais da época acerca do hospital, com o intuito de conseguir nomes e endereços de pessoas que conviveram com o HNSC na época, para agendamento de entrevistas, bem como material que venha contribuir para o **projeto-mãe**.

Na instituição, para enriquecimento das informações a serem organizadas, estimularemos as chefias de cada setor a realizarem um breve histórico do processo de criação da sua unidade. O estímulo se dará através de reuniões e informações veiculadas no jornal interno do GHC e correio eletrônico.

5.3 Coleta das informações

A dinâmica de execução para o resgate da história será da história oral, em informações coletadas com 25 informantes, por entrevistas semi-estruturadas (Apêndice 1) com pessoas que possuam chaves que possam contribuir com informações relevantes acerca da história do HNSC, nas primeiras décadas da sua existência.

Para coleta das informações conto com a minha participação como entrevistadora, bem como de estagiários da área de história que possuam conhecimento de metodologias voltadas às práticas de construção de memoriais.

A idéia de utilização da técnica de entrevista oral no levantamento da memória da instituição surgiu, quando questionados sobre a história do hospital, alguns funcionários e pacientes verbalizaram as lembranças de várias

situações importantes de sua história pessoal, demonstrando interesse em serem entrevistados. Percebe-se a importância desta instituição na vida destes atores sociais e sua contribuição no resgate desta história.

Os questionamentos serão respondidos por entrevista oral individuais, buscando a proximidade entre entrevistado e entrevistador, tendo em vista que, "autor e intérprete fazem parte do mesmo contexto", ou seja, o investigador também é parte da história do Hospital, assim como seus entrevistados.

Optou-se pela entrevista semi-estruturada por oferecer possibilidades de o entrevistado usar a liberdade de resposta e voltar ao passado através das recordações usando a fala. Da mesma maneira, o entrevistador pode redirecionar a entrevista acrescentando novas perguntas a partir das respostas e das lembranças do entrevistado e estabelecer um contato para nova entrevista após a comparação dos dados levantados por outras entrevistas ou por outros métodos – coleta arquivística e arrecadação de instrumentais museológicos.

O registro destas entrevistas será por gravação com posterior transcrição realizada por profissional contratado para este fim.

5.4 Atores do Estudo

Serão atores em potencial todas as pessoas que vivenciaram a história no período do estudo, de 1959 a 1975.

A seleção dos entrevistados será voltada às pessoas que possam contribuir de forma significativa com o trabalho em detrimento de tentar obter um número muito grande de entrevistas, mas que não agreguem informações, por entender ser esta metodologia apropriada para "incorporar o significado e a intencionalidade como fundamentais às construções humanas, contidas em seus atos, relações e estruturas sociais" (MINAYO, 1992, p.10).

A seleção do grupo de entrevistados será intencional, com amostra qualificada de 25 entrevistas nas quais não faremos distinção de sexo, idade e profissão, divididas em cinco (5) categorias:

Categoria 1 – composta por cinco funcionários que ingressaram antes de 1975 no HNSC e que ainda permanecem ativos no quadro funcional.

Categoria 2 – cinco ex-funcionários do HNSC que trabalharam no hospital entre 1959 e 1975. Neste grupo não discriminaremos aposentados, demitidos ou os que solicitaram demissão.

Categoria 3 – cinco pacientes atendidos no período mencionado.

Categoria 4 – cinco familiares de pacientes atendidos no período mencionado.

Categoria 5 – cinco pessoas da comunidade, comerciantes ou pessoas residentes próximo ao hospital que de uma forma ou outra utilizaram a instituição hospitalar no período mencionado.

Para a localização dos informantes das categorias 1 e 2 serão utilizados os arquivos do Departamento Pessoal. Para a localização das categorias 3 e 4, o Arquivo Médico do Hospital, onde estão arquivados os prontuários dos pacientes, com dados referentes a internação e endereço dos mesmos. Como o período em foco é remoto, procuraremos contato com os pacientes ou seus familiares, procurando encontrar inicialmente, 10 de cada categoria.

O convite para a entrevista se dará por contato telefônico, no qual serão apresentados os objetivos do trabalho, solicitada a colaboração e agendado dia, hora e local para a entrevista, que poderá ser no hospital ou em local sugerido pelo entrevistado.

Para as categorias 2, 3 e 4 será necessária uma primeira tentativa de contato por correspondência.

A localização da categoria 5 será por contato com estabelecimentos comerciais – lancherias, bares e farmácias – próximos ao HNSC, bem como pontos de táxi, procurando indicações de pessoas que possam colaborar na pesquisa. Para contatar com moradores da área será enviada correspondência, a ser colocada nas caixas de correspondência dos prédios com mais de 30 anos de construção e nas residências do entorno do hospital.

As entrevistas serão realizadas pela pesquisadora por ser assistente social e já estar familiarizada com o uso de entrevistas, ferramenta fundamental na prática profissional cotidiana.

A entrevista é guiada por roteiro (Apêndice 1), que tem por objetivo servir de guia ao entrevistador, não sendo um instrumento de cerceamento para o entrevistado, ou seja, constitui-se em um mecanismo para orientação de uma “conversa” com finalidade de facilitador de abertura, de ampliação e de aprofundamento da comunhão (MINAYO, 1992, p. 99).

A partir das entrevistas com o primeiro grupo de pessoas contatadas, novas entrevistas poderão ser realizadas a partir de indicações dos entrevistados, bem como uma segunda entrevista pode ser agendada com a mesma pessoa a partir do cruzamento das informações obtidas

5.5 Organização e análise das informações

Após a transcrição das informações, o material será organizado e sofrerá análise de conteúdo com base em Minayo (1992), que consta de três etapas:

- **Pré-análise**, em que será organizado o material a ser analisado, através da leitura do material será feita uma classificação dos dados mais relevantes de acordo com os objetivos do estudo.

- **Exploração do material** será feita à aplicação do que foi definido na fase anterior, através de várias leituras do material.

- **Tratamento e interpretação dos resultados**, será estabelecida a articulação entre os dados e os referenciais teóricos, procurando desvendar o conteúdo manifestado nas entrevistas.

6 ASPECTOS ÉTICOS

Para a realização desta pesquisa e consulta aos arquivos do hospital, o projeto será encaminhado à Comissão de Ética da instituição, para apreciação e aprovação da possibilidade de realização da mesma. Serão preservadas as identidades dos entrevistados caso os mesmos não queiram se identificar. Os participantes da pesquisa assinarão o Termo de Consentimento Livre e esclarecido que contém os objetivos, finalidades da pesquisa, bem como a garantia de desistência de participação (Apêndice 2).

8 ORÇAMENTO

a) Pessoal	
Coordenador do trabalho	R\$ 1.000,00
Assessoria de orientação do trabalho	R\$ 600,00
Estagiários de História	R\$ 1.200,00
Estagiário administrativo	R\$ 300,00
b) Material de consumo	
Papel para impressão - 3000 folhas	R\$ 60,00
Cartuchos para impressão	R\$ 100,00
Gravador portátil	R\$ 200,00
Fitas para gravação	R\$ 30,00
CD para gravação de dados	R\$ 20,00
c) Serviços de terceiros	
Transporte	R\$ 300,00
Encadernações e fotocópias	R\$ 300,00
Transcrição das entrevistas gravadas	R\$ 500,00
Total	4.610,00

9 REFERÊNCIAS

ALBERTI, Verena. *História Oral: a experiência do CPDOC*. Rio de Janeiro; Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil, 1989.

ALMEIDA, A.B.S. et al. Os sanitaristas e a institucionalização da Saúde Pública no Brasil (1930- 1970).In:MEILHY,J.S.S.B.(org). **(Re)introduzindo história oral no Brasil**. São Paulo; Xamã, 1996.(serie Eventos). P319-324

ARAÚJO, Inesita. *A reconversão do olhar: prática discursiva e produção do sentido na intervenção social*. São Leopoldo: Ed. Unisinos, 2000.

BRASIL. *Lei n. 8.313, de 23 de dezembro de 1991*. Institui o Programa Nacional de Apoio à Cultura – PRONAC e dá outras providências, 1991.

Coimbra C, Minayo C, Almeida C, Proietti F, Carvalheiro JR, Luz MT et al. Política nacional de ciência , tecnologia e inovação em saúde; uma proposta. Rio de Janeiro; ABRASCO ; 2002.

COSTA, Icléia Thiesen Magalhães. *Memória Institucional do IBGE: Um Estudo Exploratório – Metodológico*.

FERREIRA, M.M. *História oral, comemorações e ética*. Projeto História. n.15, p. 157-164, abr.1997.

FIOCRUZ, Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – ICTS. Porto Alegre, Conteúdo das aulas do curso, 2005.

FRANCO, Sérgio da Costa; STIGGER, Ivo. *Santa Casa 200 anos: caridade e ciência*. Porto Alegre: Ed. da ISCMPA, 2003. 200p.

GUIMARÃES, Reinaldo. *Política de ciência, tecnologia e inovação em saúde*.

Disponível em: <<http://www.comciencia.br/reportagens/2004/08/09>>.

HAGUETE, Teresa Maria Frota. *Metodologias qualitativas na sociologia*.

Petrópolis: Ed. Vozes, 1995.

MARCHIORI, Patrícia Zeni. Ciberteca ou biblioteca virtual: uma perspectiva de gerenciamento de recursos de informação. *Revista Ciência da Informação*,

Brasília v.26, n. 02, 1997.

MARCONDES, Carlos Henrique. SAYÃO, Luis Fernando. Documentos digitais e novas formas de cooperações entre sistemas de informações em C&T.

Ciência da Informação, Brasília, v.31, n.3, p.42-54, dez- .2002

MINAYO, Maria Cecília de Souza *et al.* *Pesquisa Social - Teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2000.

MINAYO, M.C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*.

São Paulo - Rio de Janeiro, HUCITEC-ABRASCO, 1992

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Proposta de Política Nacional de C&TI em Saúde*

(MS, 2002). Disponível em:

<http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proposta_tecnologia.pdf>.

Acessado em: março-2005

REINALDO, Amanda Márcia dos Santos; SAEKI , Toyoko; REINALDO, Telma Bonifácio dos Santos. *O uso da História Oral na pesquisa em Enfermagem Psiquiátrica*: revisão bibliográfica <http://www.fen.ufg.br/revista5-2/historia.html>

SILVA, Cassandra Ribeiro de O. *Metodologia e Organização do Projeto de pesquisa* (guia prático) Fortaleza Cassandra@cefetce.br

THIOLLENT, Michel. *Metodologia da pesquisa-ação*, São Paulo: Cortez

THOMPSON, P. *A voz do passado: história oral*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

VIANNA, Eliane Chaves. *A migração em um novo contexto sócio-cultural: O Provisório Permanente*. [Mestrado] Fundação Oswaldo cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 1998-104p.

APÊNDICE 1

Roteiro da entrevista semi-estruturada

- Informações para resgate da Memória do HNSC

- Dados de identificação

1. Data da entrevista.
2. Nome do entrevistado:
3. Deseja permanecer anônimo?
4. Relação do entrevistado com a instituição (categoria)

Perguntas específicas para categorias 01 e 02

5. Em que período esteve ligado ao hospital (anos)?
 6. Cargo ou função ocupado na época.
 7. O que você lembra da história do HNSC anterior à interdição?
 8. Fale-me do funcionamento do hospital nesta época.
- * Tipo de população o hospital atendia naquela época?
- * Atendimento prestado ao público na época?
- * Relações de trabalho na época?
8. Você lembra de algum acontecimento em especial ocorrido no hospital que necessite ser lembrado para registro na história do hospital?

Perguntas específicas para categorias 03 e 04:

9. Em que período o paciente esteve vinculado com a instituição?
10. Como era o atendimento na época?
11. Era fácil obter leito na época?
12. As cirurgias eram efetuadas em tempo ágil ou havia longas esperas?

Perguntas específicas para a categoria 05:

13. Qual era o vínculo que você tinha com o hospital na época?
14. Quanto tempo você residiu ou trabalhou próximo ao hospital?
15. Que tipo de cliente do hospital você atendia na época?
16. Quem procurava o hospital?
17. Como era o movimento no hospital na época?
18. Com relação ao hospital, o que chamou mais a atenção de você na época?
19. Você possui algum documento ou objeto que fale do hospital naquela época?
20. Você possuía algum contrato com o hospital na época?

APÊNDICE 2

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO - GHC
GERENCI A DE ENSINO E PESQUISA - GEP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

ORGANIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO DA MEMÓRIA

DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO:

HISTÓRIA ORAL (1959-1975)

I A justificativa e objetivos da pesquisa:

Esta pesquisa pretende levantar informações para contribuição da construção da Memorial do Hospital Nossa Senhora da Conceição, através do depoimento de pessoas que em algum momento tiveram vínculo com a instituição, no período de 1959 a 1975.

II Os procedimentos a serem utilizados;

O trabalho será efetivado através de entrevistas individuais que serão gravadas e posteriormente transcritas.

III Os benefícios que se podem obter;

Colaboração com a formação do Memorial do Hospital Nossa Senhora da Conceição.

IV Liberdade de abandonar a pesquisa sem prejuízo para si;

O entrevistado poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento que desejar.

V Garantia de privacidade;

O entrevistado, se desejar, poderá permanecer anônimo, não tendo seu nome citado nos relatórios da pesquisa.

Eu, _____, entrevistado, fui informado dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada. Recebi informação a respeito da pesquisa e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim eu desejar. O pesquisador _____ (nome e telefone) certificou-me de que todos os dados desta pesquisa referentes às entrevistas serão confidenciais, e terei liberdade de retirar meu consentimento de participação na pesquisa.

Qualquer dúvida ética poderei entrar em contato com Dr. Julio Baldisserotto. Coordenador do Comitê de Ética em pesquisa do GHC pelo fone 3357.2407.

Fui informado que caso existam gastos adicionais ,decorrentes diretamente da pesquisa, estes serão absorvidos pelo orçamento da mesma.

Caso eu tenha novas dúvidas sobre esta pesquisa, poderei chamar - _____ – pesquisador responsável – no telefone _____ para qualquer pergunta sobre meus direitos como participante deste estudo ou, se penso que fui prejudicado pela minha participação, posso chamar _____ .

Declaro que recebi cópia do presente Termo de Consentimento.

Assinatura do entrevistado Nome Data

Assinatura do pesquisador Nome Data

Este formulário foi lido para _____
(nome do entrevistado) em _____ (data) por _____
(nome do pesquisador) enquanto eu estava presente.

Assinatura da Testemunha Nome Data