

# ARQUIVOS EM SAÚDE: OS SISTEMAS E SERVIÇOS DE ARQUIVO EM SAÚDE DA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL, RESULTADOS E DESAFIOS

Jacqueline Dias da Silva

*Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT)/Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), jacqueline.silva@unirio.br*

Angelica Alves da Cunha Marques

*Universidade de Brasília (UnB), Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT)/Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), angelicacunha@unb.br*

**Resumo:** *Esta comunicação deriva de uma dissertação sobre os hospitais universitários federais da região Centro-Oeste do Brasil vinculados à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Os hospitais universitários desempenham um papel fundamental na oferta complementar de assistência médico-hospitalar à comunidade em geral e como espaços contínuos de aprendizagem e pesquisa. Servem como base para políticas públicas nas áreas de segurança, saneamento, educação, saúde, infraestrutura, entre outras. Geram uma ampla gama de conteúdos informacionais de natureza científica de aplicação imediata em nosso cotidiano. Neles, estão incluídos os arquivos em saúde, estruturas relevantes para o funcionamento eficiente e seguro do sistema de saúde do país. Eles são responsáveis por armazenar e garantir a segurança de informações importantes, como prontuários, resultados de exames, registros de vacinação, dados de pesquisas clínicas, relatórios epidemiológicos, políticas de saúde, etc. Este estudo objetiva demonstrar como são os sistemas de gestão e organização de documentos e informações nos hospitais universitários federais da região Centro-Oeste do Brasil. Para isso, a pesquisa adota uma abordagem quali-quantitativa, exploratória e descritiva, com foco em cinco hospitais universitários da região. Os dados foram coletados nos sites do Ministério da Educação e da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, na Base de Dados em Ciência da Informação e nas plataformas Fala.BR e Rede Pesquisa-SIG Ebserh. Nesse seguimento, foram desenvolvidos e encaminhados dois questionários que contemplaram questões acerca da infraestrutura, dos profissionais, da legislação e documentação, do sistema de informação, do perfil de usuário e dos indicadores de gestão. Os resultados demonstram a transição dos, anteriormente denominados pela literatura, serviços de arquivo médico e estatística para Unidade de Gestão de Processamento da Informação Assistencial e Unidade de Regulação Assistencial e Gestão da Informação Assistencial. Ainda que a presença do arquivista no quadro de pessoal seja recomendada no Manual de Diretrizes e Boas Práticas para Gestão da Documentação Clínica da Rede Ebserh, este profissional não está presente em todos os hospitais estudados. Frente ao contexto pós-pandemia, que potencializou a importância e a obrigação das instituições de ensino e pesquisa a privilegiarem suas fontes de informação, espera-se sinalizar a relevância da Ciência da Informação correlacionando-a à Arquivologia na identificação de valores referentes aos canais e plataformas de comunicação dos hospitais universitários federais brasileiros.*

**Palavras-Chave:** *Arquivos em saúde – Hospitais universitários – Sistemas e serviços de arquivo em saúde – Arquivista.*

## INTRODUÇÃO

Esta comunicação deriva de uma dissertação defendida em 2023 (Silva,2023), no Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação do Instituto Brasileiro de

Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT) em convênio com a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), dedicada no mapeamento dos hospitais universitários federais (HUF) da região Centro-Oeste do Brasil, vinculados à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

Os hospitais universitários (HU) desempenham um papel fundamental não apenas na oferta complementar de assistência médico-hospitalar à comunidade em geral, como também como espaços contínuos de aprendizagem e pesquisa para professores, pesquisadores, médicos e demais profissionais dessas instituições. Além disso, eles servem como base para políticas públicas nas áreas de segurança, saneamento, educação, saúde, infraestrutura, entre outras. Seus serviços vêm passando por transformações consideráveis em razão dos avanços em ciência e tecnologia, da unificação de sistemas, técnicas e práticas para uma melhor gestão em saúde.

Com base nos artigos da Constituição Federal brasileira de 1988 (artigos 196 a 200, Seção II – Da Saúde), temos, a esse respeito, que “a saúde é um direito de todos e um dever do Estado”. Dessa maneira, no Brasil, os HUF são considerados centros de referência de média e alta complexidade para o Sistema Único de Saúde (SUS) que, em categorização dada na página do Ministério da Saúde, na matéria sobre “Atenção Primária e atenção especializada”, estão no nível de atenção terciária:

Hospitais gerais de grande porte, hospitais universitários, Santas Casas e unidades de ensino e pesquisa fazem parte do nível de alta complexidade da atenção especializada. São locais com leitos de UTI [Unidade de Terapia Intensiva], centros cirúrgicos grandes e complexos. Também envolvem procedimentos que demandam tecnologia de ponta e custos maiores, como os oncológicos, cardiovasculares, transplantes e partos de alto risco.

Os especialistas da categoria estão aptos para tratar casos que não puderam ser atendidos na atenção primária ou na média complexidade da atenção especializada, por serem mais singulares ou complexos. Há ainda assistência a cirurgias reparadoras, processos de reprodução assistida, distúrbios genéticos e hereditários, entre outros tipos de cuidados para processos menos corriqueiros. (Frasão; Ribeiro, 2022, s.p.).

No Brasil, o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) foi criado por meio do Decreto 7.082, de 27 de janeiro de 2010. Posteriormente, o Projeto de Lei nº 1.749/2011 foi tramitado no Congresso Nacional, sendo responsável pela autorização da criação da Ebserh, conforme previsto na Lei 12.550, de 15 de dezembro de 2011.

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) foi criada por meio da Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, como uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação (MEC), com a finalidade de prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como prestar às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública. (Ministério da Educação, 2018, s.p.).

Nos HUs, existem os arquivos em saúde, estruturas e serviços relevantes para o funcionamento eficiente e seguro do sistema de saúde do país. Eles são responsáveis por armazenar e garantir a segurança de informações importantes, como prontuários, resultados de exames, registros de vacinação, dados de pesquisas clínicas, relatórios epidemiológicos, políticas de saúde.

Durante a pandemia do Coronavírus 19 (COVID-19), pôde-se observar o papel de destaque de todos os hospitais, incluindo os HUFs, diante dos grandes desafios enfrentados em meio à crise sanitária, tais como a precariedade de suas estruturas, a situação de trabalho dos profissionais de saúde e a distribuição de medicamentos apropriados. Nesse

contexto, conduzimos nossa pesquisa entre o período pandêmico e pós-pandêmico, meio a dificuldades que quase a inviabilizaram.

Essas dificuldades incluíram a ausência de respostas aos questionários enviados dentro do prazo estabelecido, a necessidade de reenviá-los e aguardar novamente as respostas, muitas vezes recebendo-os com algumas questões em branco. Além disso, algumas respostas indicavam que determinadas questões não eram da competência do setor ao qual pertenciam, impossibilitando-nos de sistematizar as funções do referido setor de arquivos universitários.

Dessa experiência, e em razão das informações coletadas, assim como das que nos foram negadas, omitidas e talvez dissimuladas, é possível defender a hipótese de que os hospitais universitários, em especial os do Brasil, carecem tanto de uma política de gestão de documentos capaz de integrar, minimamente, a partir dos registros em saúde, suas atividades administrativas, as de pesquisas e as da assistência médica, como também do reconhecimento em si de que os documentos que produzem e acumulam como parte da assistência médica são, em grande medida, o insumo básico da própria assistência e da produção do conhecimento em diferentes áreas, ainda que predominantemente reconhecida e limitada para a saúde que, pela negligência decorrente dessa hipótese, permite com que profissionais não especializados se responsabilizem pelo seu tratamento técnico.

## **METODOLOGIA**

Este estudo tem como objetivo demonstrar como são os sistemas de gestão e organização de documentos e informações nos HUFs da região Centro-Oeste do Brasil. Para tanto, a pesquisa adota uma abordagem quali-quantitativa, exploratória e descritiva, com foco em cinco HUs da região supramencionada.

Os dados foram coletados nos sites do Ministério da Educação (MEC) e da Ebserh, na Base de Dados em Ciência da Informação (Brapci) e nas plataformas Fala.BR e Rede Pesquisa-SIG Ebserh. Nesse seguimento, foram desenvolvidos e encaminhados dois questionários (por nós identificados como A e B), compostos por perguntas abertas, fechadas e de múltiplas escolhas, divididos em seis eixos: 1) infraestrutura; 2) profissionais; 3) legislação e documentação; 4) sistema de informação; 5) perfil de usuário e 6) indicadores de gestão.

Na dissertação (Silva,2023), inicialmente, contemplamos 156 hospitais universitários das 13 capitais dos países que compõem a América do Sul. No entanto, não recebemos respostas aos questionários e, conseqüentemente, optamos por realizar o mapeamento no Brasil, selecionando como amostra os HUFs da região Centro-Oeste, composta pelos estados de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás e Distrito Federal. Essa escolha se deu pelo fato de já termos realizado pesquisa na capital Brasília e obtido alguns resultados iniciais.

## **A IMPORTÂNCIA DOS SISTEMAS DE GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO HOSPITALAR**

Ao longo da pandemia de COVID-19, o mundo acompanhou as informações em saúde por meio das estatísticas divulgadas sobre o número de casos de pessoas infectadas pelo vírus. Oliveira (2020) destaca que a pandemia passou a dominar as reportagens, pelos meios de comunicação, que frequentemente mencionavam a importância de medidas

sanitárias, cuidados, higiene e proteção pessoal, além de fornecerem dados estatísticos sobre casos suspeitos, infectados, recuperados e óbitos decorrentes da doença. Dessa forma, informações como essas – e não podemos esquecer de mencionar o número da população vacinada e suas doses de reforço – tornaram-se indicadores que sinalizavam a possibilidade de retomada da rotina que havia sido interrompida pela quarentena. Esse panorama vem ao encontro do que Silva (2010, p. 35) considera, que, “na área da saúde, a informação técnica-científica é vital, no sentido literal da palavra, pois, muitas vezes, existe a necessidade de informações rápidas para salvar a vida de indivíduos”.

Importante ressaltar que o uso das informações e dos registros de saúde como base para ações diante do combate de situações de precariedade sanitária traz consigo riscos, os quais podem ser mitigados pela análise de dados e pela troca de informações entre entidades de saúde, visando ações assertivas que reduzam as chances de incertezas. Escrivão Junior (2007), em seu artigo publicado na revista *Ciência & Saúde Coletiva*, apresenta estudos sobre o "Uso da informação na gestão de hospitais" e sugere indicadores para realizar comparações entre instituições de saúde. É observado que os hospitais geram um grande volume de dados, informações e documentos, deixando lacunas que não são percebidas por seus gestores, o que, por conseguinte, pode impactar a tomada de decisões, a gestão da instituição e a vida das pessoas, ou seja, sua saúde e qualidade de vida.

A obra de Foucault (2011) demonstra que, no início do século XVII, a medicina vivenciou mudanças significativas, visto que anteriormente a atuação médica se limitava apenas aos relatos da doença de seus pacientes. Assim, outros elementos passaram a ser considerados, e não somente a doença e o indivíduo, como os ambientes dos quais o paciente fazia parte, os esgotos, a água, as edificações, o que possibilitaria uma compreensão mais ampla do seu quadro clínico.

As ponderações de Foucault são pertinentes à nossa realidade, uma vez que, a partir das informações em saúde compartilhadas entre instituições, profissionais, sistemas e registros, estudos científicos passaram a amparar decisões administrativas, governamentais etc., para o alcance de soluções que contivessem, no caso da COVID-19, a transmissão do vírus, poupando a vida das pessoas.

Nesse contexto, é relevante mencionar o estudo de Souza, em que ela apresenta questões pertinentes e contemporâneas, como: "[...] é possível afirmar que os sistemas de informações em saúde (SIS) são estruturados no sentido de gerar fontes de conhecimento para a gestão dos serviços de saúde no Brasil?" (Souza, 2017, p. 20). A autora sugere que, logicamente, o uso da informação é fundamental para o planejamento e a tomada de decisões. Contudo, questiona se essas informações refletem de fato a realidade sanitária do país.

Leandro *et al.* (2020) explicam que o SUS utiliza a notificação como instrumento em casos de óbitos e do surgimento de doenças e/ou agravos de saúde pública. Durante a pandemia, houve uma grande coleta de informações pelos serviços de saúde, sendo que a notificação de casos de contaminação e óbitos contribuiu significativamente para os processos de trabalho de profissionais, incluindo gestores, e possibilitou o desenvolvimento de estudos, conforme já mencionado pelos autores, que "as informações e registros em saúde são relevantes para apoiar profissionais de saúde e gestores, reduzindo a incerteza da ação a ser tomada" (Leandro *et al.*, 2020, p. 210).

À luz da Ciência da Informação (CI), compreende-se que os sistemas de gestão e organização da informação hospitalar são essenciais para promover a gestão eficiente e

segura das informações em saúde num ambiente hospitalar. Em paralelo, Basten e Haamann (2018, p.1, tradução nossa), em seu texto sobre a perspectiva de aprendizagem organizacional, afirmam que "as organizações continuam a aprender, mesmo quando não estão utilizando abordagens formais de aprendizagem". Defendem, assim, a necessidade de as organizações adotarem abordagens sistemáticas, precisamente para desenvolverem sua capacidade de aprendizado e evitarem a ocorrência de processos de aprendizagem inadequados, que poderiam acarretar consequências danosas.

Em suma, essas e outras discussões contempladas na dissertação (Silva, 2023) subsidiarão a próxima seção acerca da realidade dos cinco hospitais universitários federais brasileiros vinculados à Ebserh, particularmente dos seus serviços de arquivo.

## **OS SISTEMAS E SERVIÇOS DE ARQUIVO EM SAÚDE DA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL**

Nesta seção, apresentamos os resultados referentes ao nosso mapeamento dos HUFs da região Centro-Oeste do Brasil, afiliados à rede Ebserh. O critério de seleção desses hospitais, como mencionado na introdução deste trabalho, decorreu da análise realizada durante a qualificação de mestrado, na qual identificamos uma lacuna estatística quando estávamos, inicialmente, pesquisando 156 hospitais universitários em todas as capitais da América do Sul e, nessa situação, "quatro países da América do Sul nos retornaram o questionário e confirmaram ser HU: Brasil (1), Chile (2), Colômbia (2) e Equador (1), totalizando seis hospitais nessa categoria" (Silva, 2023, p.69). A partir desse ponto, considerando que já havíamos recebido retorno do Hospital Universitário de Brasília (HUB) e que o prazo para a conclusão da pesquisa era de, no máximo, seis meses, direcionamos nossos esforços exclusivamente para a região Centro-Oeste do Brasil.

Nesse tocante, é válido explicar que autores como Arnoldo (1993), Santos (2016) e Andrade (2020) empregaram o termo Serviço de Arquivo Médico e Estatística (Same) para designar os setores administrativos dos arquivos hospitalares. Todavia, durante a dissertação (Silva, 2023), chegamos ao termo "serviço de arquivo e estatística em saúde", após a qualificação do mestrado, quando identificamos a necessidade de atrelar os arquivos e as suas estatísticas ao paciente e/ou à saúde. Esta mudança também foi influenciada pelas reflexões de Foucault (1984) sobre a medicina social, em que ele comparou as diferentes abordagens e decisões adotadas pelos países europeus para lidar com aspectos estatísticos, fundamentais e funcionais para o desenvolvimento e a prevenção de doenças.

Assim o recorte da pesquisa foi composto por cinco hospitais da referida região: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG), Hospital Universitário da Grande Dourados da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), Hospital Universitário de Brasília da Universidade de Brasília (HUB-UnB), Hospital Universitário Júlio Müller da Universidade Federal de Mato Grosso (HUJM-UFMT) e Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Humap-UFMS).

Na primeira rodada de envio do primeiro questionário (A), enviado em 6 de março de 2023 com prazo de um mês para retorno, formulamos algumas perguntas aos hospitais mencionados, com o objetivo de verificar se a instituição em questão era realmente um HU. Em caso afirmativo, solicitamos que informasse se era de natureza pública ou privada, a universidade à qual estava vinculado e, de forma mais detalhada, que indicasse a área da estrutura organizacional onde os arquivos em saúde estavam localizados, além de descrever as relações estruturais e atividades dentro do respectivo HU.

Ao término do prazo estipulado, em 6 de abril de 2023, para recebermos a devolutiva de respostas ao questionário A, obtivemos sucesso em nossas solicitações, exceto com o HC-UFG, que nos respondeu apenas por meio da plataforma Fala.Br, sugerindo que utilizássemos a Rede Pesquisa como canal para solicitar informações (para o qual já tínhamos atendido todos os requisitos). Conseqüentemente, o pedido na mencionada rede permaneceu em estado de "aguardando autorização do setor responsável". Portanto, continuamos com a análise dos HUF da região Centro-Oeste (com exceção do HC-UFG), e chegamos ao seguinte quadro e análise:

**Quadro 1 – Nomenclatura dos Same dos HUF da região Centro-Oeste do Brasil**

<b>HUF</b>	<b>Nomenclatura dos Same</b>
HU-UFGD	Unidade de Regulação Assistencial e Gestão da Informação Assistencial
HUB	Unidade de Gestão e Processamento da Informação Assistencial
HUJM-UFMT	Unidade de Regulação Assistencial e Gestão da Informação Assistencial
Humap-UFMS	Unidade de Gestão de Processamento da Informação Assistencial

Fonte: elaboração própria.

Com base nas respostas dos HUFs brasileiros ao questionário A, notamos que o HU-UFGD e o HUJM-UFMT empregam a mesma denominação para se referir ao Same: "Unidade de Regulação Assistencial e Gestão da Informação Assistencial", o que difere do HUB e do Humap-UFMS, os quais utilizam a expressão "Unidade de Gestão e Processamento da Informação Assistencial". Assim, constatamos que, embora os hospitais pertençam à mesma região e estejam vinculados à Ebserh, não há um padrão terminológico entre eles, embora as palavras "unidade", "gestão" e "informação assistencial" sejam comuns aos quatro HUF que responderam.

Em seguida, enviamos o segundo questionário (B), estruturado em seis eixos conforme descrito em nossa metodologia. Começando pelo eixo de infraestrutura, observamos duas situações nos HUFs. O HU-UFGD e o HUJM-UFMT não delimitaram claramente a setorização de suas Unidades de Regulação Assistencial e Gestão da Informação Assistencial, ao contrário do HUB e do Humap-UFMS, que apresentaram subdivisões de suas unidades (embora não fossem idênticas), mas que servem ao propósito do serviço. No caso do HUB, as áreas incluem recebimento de documentos, secretaria, portaria, movimento, plantão e seção (esta última, responsável pelo arquivamento e manutenção de prontuários). Já o Humap-UFMS informou que seu macroprocesso consiste em atividades como arquivamento, unificação de prontuários, desarquivamento, disponibilização de cópias e inativação.

No segundo eixo, relacionado aos profissionais, realizamos quatro perguntas: a primeira visava obter informações sobre o número de profissionais nas unidades; a segunda, sobre o seu perfil; e as terceira, quarta e quinta perguntas visavam identificar a composição da comissão de revisão de prontuários, da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos (CPAD) e/ou de outras comissões relacionadas às unidades (Same), bem como os perfis profissionais e os setores que compõem essas comissões.

Nesse eixo, foi possível notar que a presença do profissional arquivista ainda é limitada entre os HUFs, e que a CPAD ou está ausente ou não foi identificada no questionário, em alguns HUFs. Por exemplo, o HU-UFGD afirma possuir a CPAD, mas não menciona a presença do arquivista (embora tenha a comissão de revisão de prontuários). O HUJM apresenta uma situação semelhante, enquanto o Humap possui tanto a comissão de revisão de prontuários quanto a CPAD. Por outro lado, o HUB se destaca por ter uma equipe composta por 17 profissionais de diversas áreas, incluindo o arquivista, além de possuir tanto a comissão de revisão de prontuário quanto a CPAD. Vale ressaltar que o HC-UFG não foi incluído na análise por não ter enviado respostas aos questionários A e B, até a conclusão da pesquisa.

**Quadro 2 – Efetivo e comissões componentes dos Same nos HUFs da região Centro-Oeste do Brasil**

	QUANTITATIVO DO EFETIVO SAME	PROFISSIONAL ARQUIVISTA	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	OUTRAS COMISSÕES	QUAIS?
<b>HU-UFGD</b>	2	NÃO	SIM	NÃO	SIM	Comissão de Documentação Médica e Estatística
<b>HUB</b>	17	SIM	SIM	SIM	NÃO	Nenhuma comissão vinculada diretamente ao Same
<b>HUJM-UFMT</b>	10	NÃO	SIM	SEM RESPOSTA	SIM	Comissão de Documentação Médica e Estatística
<b>Humap-UFMS</b>	7	NÃO	SIM	SIM	SIM	Comissão de Documentação Médica e Estatística

Fonte: elaboração própria.

Atrelado a esse tópico, temos o eixo sobre legislação e documentação, no qual houve unanimidade nas respostas quanto à utilização do Manual de Diretrizes e Boas Práticas para Gestão da Documentação Clínica da Rede Ebserh. Este manual, que enfatiza o prontuário, considera as características dos hospitais da rede, além de normas e estruturas organizacionais relacionadas à gestão da documentação clínica. E recomenda determinado perfil profissional para compor os serviços de arquivo e estatística em saúde:

O ideal é que cada hospital tenha ao menos um bacharel em Arquivologia, profissional com a formação adequada para as demandas complexas da área arquivística. Sugere-se que este profissional seja concursado, assumindo o cargo de chefia do setor. Não sendo possível ser concurso, que possa ser um cargo comissionado. A equipe deve ter profissionais assistentes e auxiliares administrativos em quantidade suficiente. Deve possuir profissionais com experiência em alimentação de sistemas e base de dados. A presença de estagiários de Arquivologia pode colaborar com o desenvolvimento de algumas ações de modernização do setor. É importante também que componha a equipe um profissional de estatística, caso esta função seja desenvolvida no setor. O controle por indicadores é algo que não pode faltar neste local e deve ser feito por um profissional com esta qualificação. (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2021, p. 17).

Essas observações reforçam os resultados obtidos nas respostas ao questionário (e nas suas ausências e lacunas), destacando a necessidade de ter arquivistas designados para esses setores e estatísticos atuando em áreas onde desempenhem tais funções. Isso é significativo, mesmo considerando que, conforme observado, a área de estatística raramente colabora de forma integrada com os serviços de arquivo e estatística em saúde das unidades hospitalares investigadas. No entanto, mantemos a convicção de que os arquivistas têm a capacidade de coordenar contribuições relacionadas à função de disseminação de informações, criando indicadores consistentes para as informações essenciais a serem disponibilizadas aos usuários dos serviços administrados por esses setores.

Quanto à documentação mais demandada nos HUF, foi afirmado que o prontuário do paciente (e sua cópia) é o documento principal. Nesse cenário, podemos observar uma divisão entre as unidades pesquisadas em relação ao modelo adotado para a organização de seus prontuários: alguns adotam uma ordem numérica, enquanto outros preferem uma ordem dígito-terminal. Em relação à frequência de solicitação de prontuários, a média foi indicada como "sempre". Quanto ao controle de entrada e saída de documentos, a maioria dos HUFs utiliza livro de protocolo ou planilhas em Excel (apenas o HUB mencionou usar código de barras para um controle automatizado dos prontuários).

No eixo 4 – Sistemas de informação –, observamos que três dos quatro hospitais respondentes mencionaram utilizar o Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários Federais (AGHU/AGHUX). Os sistemas adicionais mencionados foram citados de acordo com a realidade de cada HUF, tais como: sistema de arquivamento; Sistema de Suporte e Gerenciamento Hospitalar (SSGH); sistemas de segurança da informação; softwares Sistema de Prontuário do Paciente (SPP) e Censo. Nesse sentido, as instituições de saúde pesquisadas indicaram que ainda não possuem um sistema de informação totalmente eletrônico, mas que seus sistemas operam de forma híbrida, combinando documentação analógica e digital.

No eixo sobre o perfil de usuários, foi possível perceber que há demandas dos serviços de arquivo e estatística em saúde em relação ao interesse do público em geral, uma vez que a maioria das unidades hospitalares mencionou como usuários a comunidade acadêmica, o público externo, o público interno e os pesquisadores externos. Nesse contexto, acreditamos que uma investigação mais detalhada sobre o que cada perfil de usuário busca traria

informações que subsidiassem reflexões mais profundas, permitindo-nos compreender a representatividade dos serviços de arquivo e estatística em saúde. Assim, poderíamos entender melhor as necessidades desses usuários, como a busca pelo prontuário do paciente para fins de pesquisa científica e/ou para resolver questões judiciais ou, naturalmente, de saúde.

No último eixo da pesquisa, sobre indicadores de gestão, conseguimos observar que a função estatística dos referidos serviços é apenas realizada pelo HUB. Isso sugere que, em nossas suposições, os fluxos de informações estatísticas apresentados durante a pandemia, considerando essa amostra, não estariam sendo concentrados ou tratados pelo referido setor na estrutura atual da rede analisada, pelo menos ao que se refere aos HUFs da região Centro-Oeste do Brasil. Essa situação nos deixou com questões em aberto sobre qual ou quais setores estariam alimentando as plataformas e os relatórios estatísticos para a tomada de decisão dos gestores hospitalares de cada HUF.

Posteriormente, questionamos sobre indicadores de gestão que tiveram um aumento exponencial incomum para esses hospitais no período de março de 2020 a março de 2022, em comparação com os cinco últimos anos (2015 a 2020). Como já tínhamos observado nas respostas iniciais, muitos desses setores não estão mais diretamente envolvidos na elaboração final da estatística hospitalar. Apenas conseguimos identificar, nas respostas, as bases de dados que, de maneira geral, esses setores utilizam, sendo a mais mencionada o sistema do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (Datusus), como foi citado por Arnoldo (1993) e Matos Júnior et al. (2022), em nossa revisão sistemática da literatura. Dessa forma, acredita-se que a separação de setores, principalmente para os de tecnologia da informação, tenha redirecionado o papel dos serviços de arquivo e estatística em saúde para um âmbito mais inovador e tecnológico, impulsionando a incorporação de prontuários eletrônicos do paciente, consultas por vídeoconferência e exames imagéticos com resultados mais precisos e visualização em tela, por exemplo.

Em conclusão, podemos observar que há uma transição clara dos sistemas de serviços de arquivo em saúde no que tange aspectos de documentação analógica para digital e híbrida. Essa transição abre espaço para um novo elemento: a inteligência artificial<sup>1</sup>, que, uma vez consolidada em ambientes hospitalares na gestão de dados e prontuários eletrônicos, por exemplo, pode processar e analisar grandes volumes de dados dos prontuários eletrônicos, cooperando na identificação de padrões e, possivelmente prevendo surtos de doenças e/ou a necessidade de intervenção médica. Isso reafirma ainda mais a necessidade de profissionais especialistas para avaliar o bom uso desse novo elemento a favor da saúde mundial.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os serviços de arquivo e estatística em saúde dos HUFs, vinculados à Ebserh, desempenham um papel importante no cenário de saúde pública e educação no Brasil. Eles representam um elo entre educação, pesquisa e assistência médica, contribuindo significativamente para o bem-estar da população e o avanço da medicina no país. Afinal,

---

<sup>1</sup> Para Oliveira e Melo (2023, p.1), “A Inteligência Artificial – IA pode ser definida como o estudo de agentes computacionais inteligentes que recebem percepções do ambiente e executam ações, bem como tomam decisões autônomas. Na contemporaneidade, esse mecanismo é aplicado em diversos segmentos, desde o agronegócio até os serviços relacionados à saúde. Ademais, em consonância às recentes pesquisas, a utilização da IA, em nível mundial, cresce consideravelmente”.

muitas das atividades humanas geram dados que são registrados, documentados e armazenados seja de forma analógica, digital ou mesmo híbrida, seguindo os prazos de vigência estipulados pela legislação arquivística em vigor, como pudemos observar em nossos resultados.

Outrossim, podemos afirmar que cada atendimento, em qualquer unidade de saúde, resulta na produção de fichas de atendimento, receituários, atestados, laudos, exames laboratoriais e de imagem, bem como em documentos administrativos para gerir e atender às demandas desses espaços. Os dados presentes nesses registros e em outros documentos semelhantes, acolhidos e tratados por esses espaços arquivísticos no âmbito hospitalar, podem não ter, para olhares descuidados, grande relevância isoladamente, mas, quando integrados ao prontuário do paciente (PP) e, por sua vez, ao arquivo de uma instituição de saúde, especialmente tratando-se de uma Instituição Federal de Ensino Superior (Ifes), constituem uma fonte de informação com diversas possibilidades de usos.

A partir de nossa amostra, que reflete uma pesquisa pontual a nível regional, podemos dizer que os referidos sistemas e serviços vinculados às Ifes brasileiras representam um reservatório informativo repleto de possibilidades a serem exploradas por diferentes áreas do conhecimento. Naturalmente, um local com tal riqueza de informações estruturadas desperta o interesse da comunidade acadêmica, que constantemente busca novos conhecimentos. O PP, por exemplo, serve como base, além da assistência ao próprio paciente, para inúmeros estudos científicos, resultando em trabalhos que, por sua vez, são geralmente publicados ou divulgados, disseminando informações cruciais sobre a situação de saúde de uma região, ou mesmo do país (como foi o caso da Covid-19), ao conhecimento da comunidade.

Nessa mesma lógica, os referidos serviços das organizações de saúde em uma cidade ou região contêm dados estruturados e organizados que refletem a realidade da saúde da população atendida. O acesso a essas informações pode ter diferentes finalidades, desde o acompanhamento do paciente até a prestação de contas dos custos de tratamentos, bem como a realização de complexos levantamentos epidemiológicos e outras pesquisas científicas de naturezas diversas, que acabam por subsidiar políticas públicas.

Adicionalmente, frente ao contexto (pós-)pandêmico, que potencializou a importância e a obrigação das instituições de ensino e pesquisa de privilegiar suas fontes de informação, acreditamos ter alcançado o objetivo proposto, ao demonstrar como são os sistemas de gestão e organização de documentos e informações dos HUFs da região Centro-Oeste do Brasil. Apresentamos de forma analítica e sucinta as respostas e nossas impressões referentes aos dois questionários respondidos pelos referidos HUFs, através dos canais de comunicação disponíveis.

Diante do exposto, além das descobertas evidenciadas em nossos resultados, podemos sinalizar a relevância da Ciência da Informação correlacionada à Arquivologia na identificação de valores referentes aos canais e plataformas de comunicação desses hospitais. Foi, por meio deles (o Fala.Br e a rede Pesquisa Ebserh), que conseguimos conduzir nossa pesquisa no Brasil, na transição entre o período pandêmico e o pós-pandêmico. Nesse sentido, desejamos incentivar mais pesquisas na área, tanto a nível nacional quanto internacional, com o objetivo de ampliar e aplicar novas estratégias para otimizar sistemas e serviços de arquivo em saúde, que são tão valiosos para nossa sociedade.

Pelo exposto, frente ao contexto pós-pandemia, que potencializou a importância e a obrigação das instituições de ensino e pesquisa a privilegiarem suas fontes de informação, espera-se sinalizar a relevância da Ciência da Informação, correlacionando-a à Arquivologia na identificação de valores referentes aos canais e plataformas de comunicação dos hospitais universitários federais brasileiros, bem como de seus arquivos hospitalares e profissionais, para que possam se fazer notar para a sociedade e, em alguns casos para seus próprios gestores, o que nos parece um desafio que merece ser enfrentado com aquilo que julgamos ser um dos nossos maiores patrimônios: a informação registrada, o documento!

Portanto, com este estudo, podemos justificar a hipótese inicial de que os hospitais universitários, especialmente no Brasil, carecem tanto de uma política de gestão de documentos capaz de integrar, a partir dos registros em saúde, suas atividades administrativas, de pesquisa e de assistência médica. A partir dessa investigação, pode-se sugerir a adesão de mais recursos e investimentos em infraestrutura, pessoal e serviços, inclusive por meio do desenvolvimento de tecnologias de informação que sejam facilitadoras na gestão da informação como fonte de pesquisa para a saúde no século XXI.

## **AGRADECIMENTOS**

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Mariangela Vilanova de Gois. **Implantação do Serviço de Arquivo Médico Estatístico (SAME) da Consultoria e Auditoria de Contas Médico-Hospitalares (CONSTANT) – gestão de saúde**. 2020. 163 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão da Informação e do Conhecimento) – Departamento de Ciência da Informação, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2020.

ARNOLDO, Luiz Enrique Alvarez. **Sistemas de informação hospitalar: a importância do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)**. 1993. 132 f. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas), Fundação Getulio Vargas, São Paulo, 1993.

BASTEN, Dirk; HAAMANN, Thilo. Approaches for organizational learning. **Sage Open**, v.1, n. 20, 2018.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projeto de Lei nº 1.749, de 2011**. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A. – EBSEH e dá outras providências. 2011. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=921720&filename=Avulso%20PL%201749/2011](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=921720&filename=Avulso%20PL%201749/2011). Acesso em: 4 nov. 2022.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **Manual de diretrizes e boas práticas para gestão da documentação clínica na Rede Ebserh**. Brasília, DF, 2021.

ESCRIVÃO JUNIOR, Álvaro. Uso da informação em gestão de hospitais públicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 655-666, 2007.

FOUCAULT, Michel. **Ditos e escritos VII: arte, epistemologia, filosofia e história da medicina**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. *In*: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 4. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1984. v. 7, p. 78-89.

FRASÃO, Gustavo; RIBEIRO, Karol. **Atenção Primária e atenção especializada: conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo>. Acesso em: 24 fev. 2023.

LEANDRO, Bianca Borges da Silva; PINTO; José Mauro da Conceição; CAVALCANTE, João Roberto. Informações e registros em saúde durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: e o SUS como fica? *In*: SILVA, Letícia Batista; DANTAS, André Vianna. **Crise e pandemia: quando a exceção é regra geral**. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio: Função Oswaldo Cruz, 2020. cap. 11, p. 209-224. (Separata).

MATOS JÚNIOR, José Roseno Ferreira de *et al*. A interlocução da qualificação profissional e dos mecanismos de transferência de informação para a gestão dos repositórios digitais em saúde. **Informação em Pauta**, v. 7, n. 00, p. 1-22, 2022. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/211702>. Acesso em: 23 fev. 2023.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Sobre os hospitais universitários**. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/sobre-os-hospitais-universitarios-federais>. Acesso em: 23 fev. 2023.

OLIVEIRA, Bruno Vicente Nunes de.; MELO, Filipe Torres de. Inteligência Artificial: um estudo sob a perspectiva da proteção patentária. **P2P & Inovação**, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.266-247, set.2023. DOI10.21728/p2p.2023v10n1.p226-247

OLIVEIRA, João Carlos. **A importância da informação e da comunicação na pandemia de coronavírus**: estratégias da promoção da saúde. Uberlândia: [S. n.], 2020. Disponível em:

<http://www.comunica.ufu.br/noticia/2020/05/importancia-da-informacao-e-da-comunicacao-na-pandemia-de-coronavirus-estrategias-da>. Acesso em: 30 jun. 2020.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010. Institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais – REHUF, dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 jan. 2010. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7082.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7082.htm). Acesso em: 4 nov. 2022.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 dez. 2011. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12550.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12550.htm). Acesso em: 4 nov. 2022.

SILVA, Jacqueline Dias da. **Arquivos em Saúde**: hospitais universitários das capitais dos países da América do Sul e hospitais universitários federais da região Centro-Oeste do Brasil. 2023. 123 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Escola de Comunicação, Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

SILVA, Josiane Cristina da. **A representação da informação em prontuários de pacientes de hospitais universitários**: uma análise à luz da teoria comunicativa da terminologia. 2010. 129 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2010.