

19

*Angelica Alves da Cunha Marques
Jacqueline Dias da Silva
IBICT-UFRJ*

SISTEMAS E SERVIÇOS EM SAÚDE:

**OS SERVIÇOS DE ARQUIVOS E ESTATÍSTICA
EM SAÚDE DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS
DAS CAPITAIS DOS PAÍSES DA AMÉRICA DO SUL**

Este trabalho decorre de uma pesquisa de mestrado em andamento, sobre o mapeamento dos sistemas e serviços de arquivo e estatística em saúde dos hospitais universitários das capitais dos países da América do Sul. Esses 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.

De acordo com *sites* dos hospitais selecionados neste estudo, o Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) se trata de um setor e/ou sistema com a finalidade de registrar novos pacientes, emitir e guardar prontuários médicos, bem como conservar relatórios hospitalares que trazem dados e subsidiam relatórios estatísticos das atividades da instituição. A finalidade e as atribuições do SAME são:

[...] a gestão dos prontuários de pacientes, sendo considerado como serviço imprescindível às unidades de saúde, ele colabora com o aprimoramento da assistência prestada ao paciente, pois tem a custódia dos prontuários dos pacientes. A ausência do SAME, que é o responsável por custodiar, organizar e disponibilizar os prontuários dos pacientes, impacta diretamente a comunicação entre corpo clínico e paciente, podendo comprometer todo o processo de assistência. A sua implantação gera melhoria no controle de toda documentação produzida na criação dos prontuários dos pacientes, que certamente será um poderoso instrumento para a melhoria contínua dos serviços em saúde e para a segurança e confiabilidade na preservação dos mesmos (Andrade, 2020, p. 15).

Igualmente, e considerando um lapso temporal de aproximadamente 27 anos entre as primeiras e as últimas obras levantadas, observamos que os médicos sempre buscavam por mecanismos que pudessem registrar informações de seus pacientes, inicialmente guardadas em suas memórias ou resgatadas entre outros médicos, via anotações pessoais (Arnodo, 1993). Com o SAME, esses profissionais e as instituições hospitalares passaram a registrar, processar,

armazenar e recuperar as informações supracitadas. O autor avalia que o SAME é quem torna possível o controle de programas de trabalho e condutas a serem seguidas pelos organismos responsáveis pela administração hospitalar, uma vez que é por meio dele que são preparadas as estatísticas para os relatórios do hospital.

Santos (2016), por sua vez, apresenta as denominações desses serviços e pondera sobre a sua importância:

Sobre os Serviços de Arquivo nas Instituições de Saúde, certas vezes denominados Serviço de Prontuário do Paciente (SPP), certas vezes, Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), ou ainda simplesmente, Arquivos Médicos, podemos dizer que são essenciais para a definição de políticas de acesso e preservação documental, seja prontuários impressos ou digitais, é relevante que numa complexa estrutura, que envolve uma série de profissionais e áreas diversas, que em um local apropriado, do ponto de vista estrutural e técnico, possa desenvolver ações de contínua melhoria acerca dos prontuários (Santos, 2016, p. 61).

A ênfase dada por Arnodo (1993), Santos (2016) e Andrade (2020) sobre os SAME se complementam, ao se voltarem, majoritariamente, para a análise dos sistemas de informação hospitalares; prontuários dos pacientes; gestão do conhecimento em redes hospitalares e tecnologias de informação em saúde.

Santos (2016, p.19) relata que, no Brasil, as discussões referentes a prontuário do paciente estão ligadas a duas instituições distintas: uma voltada para a área de saúde, o Conselho Federal de Medicina (CFM); e outra voltada para os arquivos, o Conselho Nacional de Arquivos (CONARQ). Segundo ele, as opiniões entre estes conselhos divergem e convergem acerca das discussões sobre segurança da informação, modernização de técnicas e tecnologias voltadas para o prontuário do paciente.

Nessa perspectiva, são nítidos os avanços que os SAME tiveram em sua estrutura operacional, que tem sido cada vez mais atribuída às tecnologias de informação. O CFM reconhece a importância do uso de sistemas informatizados para a guarda e o manuseio de prontuários de pacientes, por meio da Resolução 1.639 de 09 de agosto de 2002, que estabelece as normas a respeito, bem como o prazo de guarda desse documento, estabelecendo critérios para certificação dos sistemas de informação. Por outro lado, Rodrigues Filho *et al.* (2001, p. 108) lembram que:

Além disto, no Brasil, muitos dos sistemas de informações no setor da saúde em geral, e hospitalar em particular, foram desenvolvidos sem nenhuma forma de padronização da informação, conforme critérios desenvolvidos por instituições nacionais ou internacionais. Assim, muitas vezes, dados sem utilidade são coletados, enquanto outros de maior importância deixam de ser registrados (Rodrigues Filho *et al.* 2001, p. 108).

Para isto, Leandro *et al.* (2020) explicam que o SUS possui a notificação como instrumento, como nos casos de óbitos, surgimento de doenças e/ou agravos de saúde pública. No cenário pandêmico do Coronavírus 19 (COVID-19), foram coletadas muitas informações pelos serviços de saúde, cuja notificação de casos e óbitos contribuiu para os processos de trabalho de profissionais como gestores, permitindo o fomento de estudos e pesquisas. Nesse sentido, os autores ponderam 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).

O que move nosso olhar para os SAME que compõem os hospitais universitários (HUs) das capitais dos países da América do Sul é, justamente, buscar mais dados como estes demonstrados em estudos motivados por grande impacto mundial na saúde pública e que, certamente, proporcionaram muitos aprendizados, buscas de estratégias e melhorias dos sistemas, como foi o caso da montagem de hospitais de campanha e da concepção das vacinas para a contenção do vírus.

O objetivo geral desta pesquisa é mapear os fluxos informacionais dos serviços de arquivo e estatística em saúde, mais conhecidos pela literatura como Serviços de Arquivo Médicos e Estatística (SAME), dos hospitais universitários das capitais dos países da América do Sul, tendo em vista sistematizar as funções dos seus arquivos e estatísticas em saúde no cenário pandêmico.

Este estudo optou por uma abordagem quali-quantitativa, exploratória e descritiva, desenvolvida por meio de revisão sistemática de literatura. Tem, como amostra, os serviços de arquivo e estatística em saúde de hospitais universitários das capitais dos países da América do Sul. Para a coleta de dados, utilizamos como instrumento de pesquisa dois questionários compostos por perguntas abertas, fechadas e de múltiplas escolhas. Os procedimentos metodológicos contemplaram dois levantamentos: 1) no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), vinculado à Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD)⁴⁶ e 2) na plataforma Google. Para a filtragem dos hospitais universitários das capitais supramencionadas, foram verificados seus *sites* e realizados contatos eletrônicos, para o envio dos questionários a 156 hospitais, inicialmente identificados.

46

O IBICT desenvolveu e coordena a BDTD, que integra os sistemas de informação de teses e dissertações existentes nas instituições de ensino e pesquisa do Brasil, e estimula o registro e a publicação de estudos em meio eletrônico. A BDTD, em parceria com as instituições brasileiras de ensino e pesquisa, possibilita que a comunidade brasileira de C&T publique e difunda suas teses e dissertações produzidas no País e no exterior, dando maior visibilidade à produção científica nacional (Instituto Brasileiro de Informação Ciência e Tecnologia, 2023, s.p.).

SISTEMAS E SERVIÇOS EM SAÚDE

É de conhecimento geral que a informação registrada – documento – é indispensável nos ambientes de trabalho, pois por meio dela é possível identificar, coletar, organizar e recuperar a informação. Inseridos nos sistemas de informação, os SAME, ainda que sejam um setor hospitalar, são espaços que se ocupam da documentação arquivística e dos fluxos de informações estratégicas.

A Lei de Arquivos brasileira -- Lei 8.159, de 8 de janeiro de 1991 (BRASIL, 1991) -- define os arquivos como “conjuntos de documentos produzidos e recebidos por órgãos públicos, instituições de caráter público e entidades privadas, em decorrência do exercício de atividades específicas, bem como por pessoa física, qualquer que seja o suporte da informação ou a natureza dos documentos”. Eles podem ser classificados conforme a natureza que os compõe, em arquivos especiais e arquivos especializados. O Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística (DBTA) (Arquivo Nacional, 2005, p. 75) apresenta o arquivo especial associado a documento especial:

Documento em linguagem não-textual, em suporte não convencional, ou, no caso de papel, em formato e dimensões excepcionais, que exige procedimentos específicos para seu processamento técnico, guarda e preservação, e cujo acesso depende, na maioria das vezes, de intermediação tecnológica.

Nesse sentido, os arquivos com essas características têm, sob sua guarda, documentos em suportes diversos, com gêneros e formatos variados – como fotografias, microfilmes, discos, fitas, etc. – e que, por essa razão, necessitam de trabalhos de preservação e conservação apropriados.

O segundo tipo de arquivo, o especializado, diz respeito aos acervos cujos documentos provêm de um campo específico do conhecimento, independentemente da forma física em que se

apresentam, como os arquivos em saúde, os de arquitetura e os de impressa. O DBTA define arquivo especializado como “Arquivo (2) cujo acervo tem uma ou mais características comuns, como natureza, função ou atividade da entidade produtora, tipo, conteúdo, suporte ou data dos documentos, entre outras” (Arquivo Nacional, 2005, p.30), o que o difere de um arquivo especial, ainda que um arquivo especializado possa ser composto de documentos especiais.

Portanto, um arquivo em saúde é especializado e contempla os registros produzidos, recebidos e acumulados por um Organismo Produtor de Serviços de Atenção à Saúde (OPSAS), que, por sua vez, compõe provas da atuação dos serviços de atenção à saúde referentes às atividades contínuas e orgânicas destes (Cunha, 2021).

Sob esse prisma, temos os documentos de arquivo em saúde e que são caracterizados por suas tipologias documentais em saúde, cujo tipo documental mais frequente é o prontuário do paciente (PP), também chamado prontuário médico.⁴⁷ A sua organização, o seu armazenamento e a sua preservação foram contemplados pela Resolução 1.638, de 09 de agosto de 2002 (BRASIL, 2002), que define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde, bem como cita os procedimentos que devem ser observados para a execução do registro de cada paciente.

No escopo dessa legislação, o PP apresenta-se como um instrumento basal para as ações geradas sobre o paciente dentro de um hospital. Por meio dele, são realizados os registros em saúde comumente utilizados para fins hospitalares, administrativos, judiciais, de pesquisa e, prioritariamente, de consulta do paciente. Trata-se, portanto, de um típico documento de arquivo. Pinto e Munck (2020, p.89) sinalizam que o documento arquivístico é “aquele que deverá constituir um arquivo”, ao compartilharem reflexões voltadas para instituições, incluindo os serviços de saúde.

47

De acordo com a Resolução 1.638, de 09 de agosto de 2002 (BRASIL, 2002), o termo utilizado é “prontuário médico”. No entanto, observamos Arnodo (1993), Silva (2010) e Santos (2016) utilizam o termo “prontuário do paciente”, o qual optamos por usar nesta pesquisa.

À luz dessa interpretação, é evidente que os arquivos em saúde são espaços que acolhem diferentes tipos documentais e que os fluxos de informações contidas nos documentos de arquivo (analógicos, digitais ou híbridos), a nosso ver, merecem ser analisadas e melhor compreendidos para que, assim, possamos identificar esses documentos como parte integrante e relevante dos serviços de arquivo e estatística em saúde.

A Constituição Federal Brasileira de 1988 reconhece que “a saúde é um direito de todos e um dever do Estado e que o Sistema Único de Saúde (SUS) é composto por uma rede regionalizada e hierarquizada de seções e serviços públicos em saúde. No seu escopo, a Rede de Atenção à Saúde prevê: a) a atenção primária, com as unidades básicas de saúde (UBS), dedicadas à prevenção e promoção à saúde; as policlínicas, os hospitais e os centros de atendimento que detêm equipamentos para exames mais avançados; b) a atenção secundária, especializada, de média e alta complexidade, abrangendo as Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) e os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); c) atenção terciária, de alta complexidade, na qual se localizam os hospitais universitários brasileiros (Frasão; Ribeiro, 2022).

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, centros cirúrgicos grandes e complexos. Também envolve 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 corriqueiro (Frasão; Ribeiro, 2022, s.p.).

Dessa maneira, podemos entender o SUS quanto aos seus níveis: 1) baixo – UBS; 2) médio – hospitais secundários e ambulatorios de especialidades e 3) alta complexidade – hospitais terciários.

Os HUs ou hospitais de ensino são espaços que são, como vimos, de alta complexidade, além das atribuições e da estrutura de hospitais gerais de grande porte, possuem funções de ensino, pesquisa e assistência.

Os hospitais universitários são centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologia para a área de saúde. A efetiva prestação de serviços à população possibilita o aprimoramento constante do atendimento e a elaboração de protocolos técnicos para as diversas patologias. Isso garante melhores padrões de eficiência, à disposição da rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, os programas de educação continuada oferecem oportunidade de atualização técnica aos profissionais de todo o sistema de saúde. Os hospitais universitários apresentam grande heterogeneidade quanto à sua capacidade instalada, incorporação tecnológica e abrangência no atendimento. Todos desempenham papel de destaque na comunidade onde estão inseridos (Ministério da Educação, 2018, s.p.).

No Brasil, foi criado o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), por meio do Decreto 7.082, de 27 de janeiro de 2010. Em seguida, o Projeto de Lei nº 1.749/2011, tramitado no Congresso Nacional, autorizou a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), prevista na Lei 12.550, de 15 de dezembro de 2011. Trata-se de uma empresa pública, vinculada ao Ministério da Educação (MEC), que presta: serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade; e serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres. A rede é composta por um órgão central e 40 HUFs (Ministério da Educação, 2018). Como o sistema é unificado entre as sedes e filiais, compartilha-se de conhecimento e dissemina-se das práticas internas entre elas (Fernandes, 2019).

Durante a pandemia de COVID-19 foi possível observar o papel de destaque de todos os hospitais, inclusive dos HUs, diante dos grandes desafios decorrentes da crise sanitária, como a precariedade da sua estrutura e da situação de trabalho dos profissionais de saúde, da distribuição de medicamentos apropriados. Araújo e Leta (2014, p.1262) afirmam que “Muito embora sejam importantes atores do sistema de saúde, os HUs brasileiros têm sido pouco investigados empiricamente, especialmente quanto a sua estruturação e funcionamento!”. Dessa maneira, com o aumento da contaminação pelo vírus em larga escala, a realidade de capacidade de atendimento foi muito noticiada e estudada, justamente por fazerem parte da atuação dos SAME ou setores congêneres que lidam diretamente com a captação desses dados e alimentação em plataformas de gestão de saúde.

Em uma compreensão congênere, podemos citar um trecho do estudo de Machado (2014, p. 148-149) que confirma nossas reflexões quanto a esta temática:

Por outro lado, o ambiente acadêmico de um hospital universitário, onde as atividades de ensino e pesquisa caminham juntas com a atividade assistencial, propicia, mesmo para os profissionais médicos mais envolvidos com essa última atividade, um contato maior com os professores, com a pesquisa, com as novidades, demandando e incentivando uma atualização constante. Essa demanda vai incrementar a busca pela informação confiável, rápida e segura, características dos serviços universitários. Daí o percentual elevado de utilização de fontes como periódicos, artigos, dissertações e teses, Portal Capes, bases de dados da área médica, e outras, onde esse tipo de informações pode ser encontrado e cujo acessos é, muitas vezes, disponibilizado pela UFMG, como é o caso

do próprio Portal Capes e da base de dados UpToDate⁴⁸ (Machado, 2014, p. 148-149).

Outro ponto considerado por Machado (2014) é que o perfil supracitado é diferenciado quando comparado a um hospital particular. O autor revela que este perfil institucional é assistencialista e com foco exclusivo em diagnóstico e tratamento, não tendo, por assim dizer, vínculo com ensino e pesquisa. E que, muitas das vezes, essas unidades hospitalares possuem recursos tecnológicos, mas o acesso não é liberado devido à ausência de motivação ou mesmo necessidade de se buscar informações, o que nos instiga e motiva a ter um panorama dos HUs na América do Sul.

PRIMEIROS RESULTADOS

Ao realizar buscas no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, fizemos um levantamento da produção científica que mais se aproximava da temática proposta nesta investigação. Observamos estudos com enfoques em sistemas de informação (Arnodo, 1993; Daniel, 2013); prontuário do paciente (Silva, 2010; Santos (2016); fluxo de Informações (Fogari, 2005; Savi, 2008); tecnologias da informação (Santos, 2016; Souza, 2017); gestão do conhecimento (Fernandes, 2019) e comportamento de buscas de informações em HUs (Machado, 2014).

Ainda que a produção científica brasileira tratasse de outros contextos e temas, algumas realçavam, em seus capítulos, funções, características e estruturas dos SAME, bem como estudos relacionados aos HUs, mas nenhum voltado para o cenário pandêmico e

48

A UpToDate é uma base de dados do portal da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) que disponibiliza conteúdo médico criado e atualizado por mais de 6.300 médicos de renome mundial (PORTAL DO SISTEMA DE BIBLIOTECAS UNICAMPI, 2019, s.p.).

sobre crises sanitárias anteriores que pudessem interessar a este estudo. No referido levantamento, não identificamos trabalhos sobre os serviços de arquivo em saúde na América do Sul, mas apenas estudos de caso em hospitais brasileiros e acerca das redes hospitalares que abarcam os HUs no Brasil.

Em seguida, enviamos um questionário com o objetivo de averiguar quais hospitais eram universitários e, se fosse o caso, de obter informações acerca da sua estrutura organizacional, tendo em vista o mapeamento de fluxos de informações existentes (ou não) dos seus SAME. Este instrumento de coleta foi enviado aos 156 hospitais das 13 capitais dos países da região: 12 em Buenos Aires (Argentina); três em Sucre (Bolívia); nove em Brasília (Brasil); 17 em Santiago (Chile); 17 em Bogotá (Colômbia); 14 em Quito (Equador); nove em Georgetown (Guiana); 10 em Assunção (Paraguai); 14 em Lima (Peru); 19 em Paramaribo (Suriname); 13 em Montevideo (Uruguai); 14 em Caracas (Venezuela) e cinco em Caiena (Guiana Francesa).

Desse total, seis instituições nos responderam ser HUs e 12 responderam não ser Hus; 120 ou não se manifestaram, ou o *site* estava fora do ar, ou não foram localizados contatos eletrônicos, ou os hospitais tinham apenas contato telefônico e não eletrônico ou ocorreram erros nos envios de *e-mails* e formulários internos; 36 interagiram conosco, mas 18 não nos responderam ao formulário. Vale ressaltar, que os dois hospitais da Colômbia referenciados por terem nos respondido equivalem a um só hospital, o *Colombia National University Hospital*, uma vez que o remetente se tratava do mesmo endereço de *e-mail* da comissão de ética.

Sobre nomenclaturas dos SAME, foram apresentados diferentes termos referentes aos seus serviços, tais quais: Unidade de Gestão de Processamento da Informação Assistencial (Brasília) e Área de Gestão da Informação e Tecnologia (Bogotá). É possível inferir que não existe entre eles uma nomenclatura específica para o Serviço de Arquivo Médico e Estatística, mas que contemplam o termo "Informação" em suas nomenclaturas.

Mediante estas informações, no decorrer da pesquisa, não se pode ignorar que as nomenclaturas dos referidos serviços nos hospitais universitários, comparadas àquelas apresentadas na produção científica levantada, se demonstraram, curiosamente, diferentes, o que nos instiga, no avançar da investigação, a questionar quais as repercussões das suas peculiaridades na gestão arquivística de documentos em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apresentamos, por meio de recentes estudos produzidos especialmente no cenário pandêmico, informações acerca dos serviços de arquivos e estatísticas em saúde; buscamos conhecer os SAME por meio das publicações e entender onde se localizam, quais suas funções e atividades e, a partir destes, os arquivos e estatística em saúde, sob um prisma legal e conceitual, apresentando, então, a figura dos setores que formam o SAME, nas unidades hospitalares.

Trouxemos, também, informações sobre o SUS e como ele está organizado quanto a aspectos de atenção e assistência em saúde, evidenciando, em sua estrutura, os HUs e a sua relevância neste panorama, observando que seus espaços, para muitos pesquisadores, vão além da atenção terciária e sua alta complexidade e que, a partir de estudos sobre eles, podemos confirmar a presença dos serviços de arquivo em saúde, tão estratégicos e necessários para a população brasileira.

Mesmo assim, no decorrer dos levantamentos bibliográficos, nos deparamos com muitas lacunas nas buscas pelas temáticas voltadas para o cenário pandêmico sobre os sistemas e serviços de arquivos em saúde de hospitais universitários na América do Sul, o que reitera a relevância de pesquisas a respeito.

Por fim, ficou claro que a pandemia acelerou mudanças significativas no setor de tecnologias de informação nos HUs e que se faz necessário estudar e compreender mais profundamente os seus impactos em meio ao caos. Esperamos, assim, ter contribuído com as instituições, pesquisadores e, principalmente com os pacientes, que, eventualmente, todos somos, seja na prevenção ou na ação, com o intuito de termos hospitais e serviços de arquivo e estatística em saúde cada vez mais transparentes, com informações objetivas e claras para a identificação das necessidades da comunidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. V. de G. **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) - Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Ciência da Informação, São Cristóvão, 2020. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=9907586. Acesso em: 05 out. 2021.

ARAÚJO, K. M.; LETA, J. Os hospitais universitários federais e suas missões institucionais no passado e no presente. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p.1261-1281, out./dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/WsFDZrd9jDcnS5wNzCKRfSg/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 04 nov. 2022.

ARNODO, L. E. A. **Sistemas de Informação Hospitalar: a importância do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)**. 1993. 132 f. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) - Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 1993.

BRASIL. **Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística (DBTA)**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005. (Publicações Técnicas n. 51)

CUNHA, F. J. A. P. *et al.* **Manual de gestão arquivística de documentos em saúde**, Salvador, 62 p. ISBN 978-65-5630-223-2. Editora da Universidade Federal da Bahia, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/34424/1/Manual%20de%20Gest%c3%a3o%20e%20arquivistica%202021-repositorio-.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.638, de 9 de agosto de 2002.**

Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas Instituições de Saúde. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2002/1638_2002.pdf. Acesso em: 07 jun. 2020.

DANIEL, V. M. **Os sistemas de Informação em Saúde e seu apoio à gestão e ao planejamento do SUS:** uma análise de estados brasileiros. 2013. 212 f. Dissertação

(Mestrado em Administração e Negócios) – Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=102285. Acesso em: 05 out. 2021.

FERNANDES, F. Z. de O. **Gestão do Conhecimento na Rede de Hospitais**

Universitários Federais da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: uma análise do grau de maturidade. 2019. 144 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão da Informação e do Conhecimento) – Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte, Natal, 2019. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=7603818. Acesso em: 05 out. 2021.

FOGARI, E. da S. **Fluxo da informação como instrumento articulador do processo de tomada de decisão:** estudo de caso de um hospital de Campinas. 2005. 131 f.

Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Pontifícia Universidade Católica De Campinas, Campinas, 2005.

FRASÃO, G.; RIBEIRO, K. **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.

INSTITUTO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA. **Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.** 2023. Disponível em: <https://bdtd.ibict.br/vufind/>. Acesso em: 25 fev. 2023.

LEANDRO, B. B. da S.; PINTO; J. M. da C.; CAVALCANTE, J. R. Informações e registros em saúde durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: e o SUS como fica? *Separata de:* SILVA, L. B; DANTAS, A. V. **Crise e pandemia:** quando a exceção é regra geral, Rio de Janeiro, cap. 11, p. 209-224. ISBN 978-65-990319-4-6, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Função Oswaldo Cruz, 2020.

MACHADO, M. N. **O comportamento de busca de informação dos profissionais médicos em um hospital universitário público brasileiro**. 2014. 176 f. Tese (Doutorado em Ciências da Informação) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=1429822. Acesso em: 05 out. 2021.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Apresentação EBSEH**. 2018. Disponível em: <https://portal.mec.gov.br/ebserh--empresa-brasileira-de-servicos-hospitalares>. Acesso em: 04 nov. 2022.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Hospitais Universitários**. 2018. Disponível em: <https://portal.mec.gov.br/hospitais-universitarios>. Acesso em: 01 nov. 2022.

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.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 24 fev. 2023.

NORONHA, K. V. M. de S. *et al.* Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.36, n. 6, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/MMd3ZfwYstDqbpRxFR53Wx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 05 nov. 2022.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991. Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 jan. 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8159.htm#:~:text=LEI%20No%208.159%2C%20DE%208%20DE%20JANEIRO%20DE%201991.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20pol%C3%ADtica%20nacional,privados%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias.&text=Art.&text=5%C2%BA%20D%20A%20Administra%C3%A7%C3%A3o%20P%C3%ABlica%20franquear%C3%A1,p%C3%ABlicos%20na%20forma%20desta%20Lei. Acesso em: 08 jun. 2020.

PINTO, J. M. da C.; MUNCK, S. A gestão de documentos nos serviços de saúde *In*: LEANDRO, B. B. REZENDE, F. A. V. S.; PINTO, J. M. da C. **Informações e registros em saúde e seus usos no SUS**, Rio de Janeiro, 23. ed. rev. cap. 4, p. 89-126. ISBN 978-65-5708-003-0, Fundação Oswaldo Cruz, 2020.

RODRIGUES FILHO, J.; XAVIER, J. C. B.; ADRIANO, A. L. A tecnologia da informação na área hospitalar: um caso de implementação de um sistema de registro de pacientes. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 105 – 120, jan. /abr. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rac/a/43fLxr3d8HC3LTmmDPY5nwF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 nov. 2022.

SANTOS, P. S. de A. **O prontuário do paciente à luz dos avanços das tecnologias da informação e comunicação**. 2016. 144 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Da Informação) – Instituto da Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=3723257. Acesso em: 05 out. 2021.

SAVI, M. G. M. **Fluxo da informação na prática clínica dos médicos residentes: aproximações possíveis com a medicina baseada em evidências**. 2008. 148 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Da Informação) – Universidade Federal De Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

SISTEMA DE BIBLIOTECAS DA UNICAMP (SBU). **Conheça a base de dados UpToDate**. Campinas, SP: SBU-Unicamp, c2019. Disponível em: <https://www.sbu.unicamp.br/sbu/conheca-a-base-de-dados-uptodate/>. Acesso em: 28 dez. 22

SILVA, J. C. 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.

SOUZA, A. C. C. de. **Informação e tecnologias de informação em saúde: fontes e mecanismos de transferência de conhecimento para a gestão do SUS em hospitais com termo de adesão à Rede INOVARH-BA**. 2017. 146 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Da Informação) – Instituto de Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=5015346. Acesso em: 05 out. 2021.