

ACTAS DEL XII CONGRESO DE ARCHIVOLOGÍA DEL MERCOSUR

TOMO 6 ROL SOCIAL DEL ARCHIVERO ARCHIVOS UNIVERSITARIOS



RED de ARCHIVEROS
graduados de Córdoba

XII Congreso de Archivología del Mercosur

"Archivos y Archiveros en la Sociedad del Conocimiento"

Sofia Y. Brunero
Mariela A. Contreras
Florencia Moyano
Juan Thomas
Compiladores



Editorial de la Red de Archiveros Graduados de Córdoba

Actas del XII Congreso de Archivología del MERCOSUR / Angelly Arancibia Noriel ... [et al.] ; compilado por Sofía Brunero ... [et al.]. - 1a ed . - Córdoba : Redes, 2017.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-46377-3-4

1. Archivología. 2. Gestión de Archivos. 3. Acceso a la Información. I. Arancibia Noriel, Angelly II. Brunero, Sofía, comp.
CDD 027

Fecha de catalogación: octubre 2017

Compiladores: Sofía Y. Brunero, Mariela A. Contreras, Florencia Moyano, Juan Thomas.

Diseño de portada: Noelia Garcia



Redes

Editorial de la Red de Archiveros Graduados de Córdoba

Mail: editorial.ragcba@gmail.com

Página web: redarchiveroscordoba.com/editorial/redarchiveroscordoba.com



El acceso a los archivos en la sociedad del conocimiento. Apreciaciones desde la Argentina del siglo XXI, por REDES – Editorial de la RED DE ARCHIVEROS GRADUADOS DE CORDOBA se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Atribución – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.

ISBN 978-987-46377-3-4



9 789874 637734

Eje Temático
El Rol Social del Archivero

Coordinadora: Aída Luz Mendoza Navarro (Perú)

Relatora: Aída Cristina Oliverio (Argentina)

- Florencia Buschi - Natalia González Tomassini (Argentina):
El archivo institucional histórico de la Biblioteca Nacional. Hacia un cambio de paradigma en la gestión documental.----- pág. 05
- Raone Somavilla (Brasil):
Os arquivos médicos em hospitais universitários federais no Brasil: fontes de informação, usos e usuários.----- pág. 14
- Janaina Vedoin Lopes, Eliana Gasparini Xerri (Brasil):
Arquivologia, memória e ensino de história: uma relação necessária para uma Educação em direitos humanos.----- pág. 31
- Rocío Gabriela Caldentey (Argentina):
Los servicios de archivo en el AGN-DAI y la propuesta del modelo de gestión de la RTA.----- pág. 42
- Eugenia Belén Alves (Argentina):
Impacto de las políticas de justicia transicional en el rol social del archivero: el caso de los archivos generales e históricos de las fuerzas armadas y la profesionalización de su personal. Logros, límites y potencialidades (2012-2016).----- pág. 55
- Pablo Lacasagne Lamigueiro (Uruguay):
El rol social del archivero.----- pág. 70
- Francisco De la Cruz Vázquez (México):
El rol de los archivistas frente a la grave violación de los derechos humanos en México.----- pág. 81

Encuentros Paralelos Archivos Universitarios

Coordinadoras: Alicia Casas de Barrán (Uruguay)
María Inés Torra (Argentina)

Relatora: Mariela Alejandra Contreras (Argentina)

Alicia Casas de Barrán (Uruguay):
Universidades del MERCOSUR vistas desde sus Archivos.-----pág. 90

Raquel Luise Pret, Rosa Inês de Novais Cordeiro (Brasil):
Os usos dos documentos em Arquivo Universitários e a identificação arquivística. .----- pág. 95

Evangelina Ucha, Nancy Uriarte (Uruguay):
La plataforma web como herramienta de difusión de archivos universitarios: Sitio Historias Universitarias.----- pág. 109

Andrea Gonçalves dos Santos (Brasil), Ángela Marina Macalossi (Brasil):
Preservação documental através de ações de conservação preventiva em arquivo universitário.----- pág. 117

Natalia Feippe, Emilia Rodríguez (Uruguay):
Vínculo del impacto de la organización de los archivos en relación a la sociedad del conocimiento, experiencias del AGU.----- pág. 130

Laura Mariana Casareto / Ivana Farela / Myriam Hara (Argentina):
“Huellas presentes de un pasado violento: la producción documental de la UNLP entre 1976 y 1986, proyecto del Archivo Histórico de la Universidad. Nacional de la Plata subsidiado por ADAI-España.----- pág. 141

POSTERS----- pág. 156

OS ARQUIVOS MÉDICOS EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS NO BRASIL: FONTES DE INFORMAÇÃO, USOS E USUÁRIOS

Raone Somavilla *

RESUMO

O presente estudo é fruto parcial do estudo de doutorado que deu origem à tese “Os arquivos médicos no contexto da produção do conhecimento e exercício da cidadania”, e tem como principal objetivo analisar a situação das fontes de informação em saúde no Brasil, especificamente aquelas que se encontram custodiadas em arquivos médicos de Hospitais Universitários Públicos Federais (HUF's), tendo sido desenvolvido por meio de uma pesquisa classificada como descritiva do tipo estudo de campo, com análise qualiquantitativa de dados. Os resultados do estudo permitiram traçar um perfil dos arquivos médicos brasileiros, seus usuários e sua relevância para a sociedade como instrumento para o exercício do controle social e para o desenvolvimento da ciência.

PALAVRAS-CHAVE: Arquivos médicos, pesquisa em saúde, usuários dos arquivos.

1 APRESENTAÇÃO

A política de informação e comunicação do SUS é baseada na transparência, assim como nos demais órgãos públicos brasileiros. O usuário do Sistema é também ator participante da sua gestão, ou seja, a descentralização do poder e a democratização da gestão são premissas básicas do sistema de saúde brasileiro. O grau de esclarecimento acerca do tema saúde interfere no poder de cada participante da população no processo de tomada de decisões. Desta forma, o acesso à informação é crucial para o efetivo exercício do controle social.

De acordo com Veiga (2006), o arquivo é o responsável pelos estoques informacionais da administração pública. Ele deve, por obrigação legal, franquear o acesso às informações armazenadas, observadas as questões legais. Mas os esforços dos profissionais em promover essa acessibilidade esbarram, quase sempre, na falta de uma política pública efetiva, quando o assunto é tratar adequadamente e disponibilizar estes registros.

O presente estudo fez parte de um estudo maior desenvolvido como pesquisa de doutorado do autor, e tem como principal objetivo analisar o contexto das fontes de informação em saúde no Brasil, especificamente aquelas que se encontram custodiadas em arquivos médicos de Hospitais Universitários Públicos Federais (HUF's). Os objetivos específicos desdobrados são: a) Explorar os conceitos de arquivos médicos e seu impacto na

* raonesomavilla.rs@gmail.com Arquivista da Universidade Federal de Santa Maria.

concepção dos Sistemas de Informação em Saúde; b) Conhecer o universo dos arquivos médicos de hospitais públicos federais brasileiros; e c) Avaliar os usuários dos arquivos médicos, suas necessidades e os usos dados às informações coletadas nessas fontes.

2 ARQUIVOS MÉDICOS E INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A transparência administrativa é um dos principais atributos de uma sociedade democrática. Tal requisito implica obrigatoriamente que o estado precisa divulgar amplamente suas ações, salvo aquelas cujo conhecimento público possa pôr em risco sua segurança, ou de seus cidadãos. Os arquivos de instituições públicas estão repletos de documentos resultantes das ações governamentais em todos os âmbitos. Estes, por sua vez, possuem as informações que refletem o modo de agir de cada governo a seu tempo, e que são de interesse público, devendo estar sempre organizados e disponíveis a quem tiver interesse.

O Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS) é um modelo que serve de inspiração para muitos países. Segundo seus princípios, todo cidadão tem direito à atenção no que diz respeito ao seu bem estar: universalidade, equidade e integralidade. Os Serviços de Arquivo Médico e Estatística (SAME) ou simplesmente arquivos médicos são arquivos especializados, que de acordo com o DBTA (2005), constituídos por acervos que têm uma ou mais características comuns, como natureza, função ou atividade da entidade produtora, tipo, conteúdo, suporte ou data dos documentos, entre outras. No caso dos arquivos médicos, pode-se afirmar que possuem todas essas características: pela função da entidade que o produz, ou seja, instituições de saúde, bem como a natureza do seu conteúdo e suporte, que são informações sobre a saúde de pacientes, seja em suporte tradicional ou eletrônico.

Desde uma perspectiva estrutural, o arquivo médico, segundo Lopes e Noblat (1999), por sua natureza interdisciplinar, é um setor integrado à área técnico-administrativa na estrutura orgânica da instituição de saúde, responsável por efetuar e orientar o preenchimento e uso adequado dos prontuários pelos diversos grupos profissionais. Porém para atingir essa função, o arquivo médico precisa cumprir outras especificidades, de acordo com o que afirma Silva (2008), essas finalidades envolvem todas as rotinas de registro de informações, seu uso, trâmites, controle de armazenagem e uso no âmbito da instituição produtora. Sounis (1973) chamava a atenção para uma outra finalidade do arquivo médico, pois considera esse serviço uma fonte abundante de dados e informações, que podem contribuir para elaboração de trabalhos e pesquisas científicas nos hospitais de ensino, o que é uma prática constante.

O arquivo médico é um arquivo especializado que tem sob a sua custódia toda a

documentação gerada no atendimento a pacientes, cabendo-lhe a função de guarda e conservação dos prontuários de pacientes. Sua contribuição é imprescindível para o progresso da medicina, já que os prontuários são analisados com os mais diversos objetivos, pelas mais diversas áreas do conhecimento, dada sua riqueza e diversidade de dados.

De acordo com Silva (2008), devido ao alto grau de complexidade dos hospitais, os seus arquivos médicos, além de desempenhar a função de guardar, ordenar, conservar e disponibilizar seus prontuários, vêm assumindo um papel de disseminadores de informações. Essa face dos arquivos é evidenciada principalmente pelo seu uso quando da elaboração de pesquisas científicas em diversas áreas do conhecimento. A relevância dos arquivos médicos para as Ciências da Informação, de acordo com Silva (2008), reside na aplicação prática de princípios aliados a tecnologia, tornando-se um elemento tático para a gestão da informação. Na área das ciências da saúde são importantes fontes de informação tanto para suas rotinas, quanto para o desenvolvimento de pesquisas, fornecendo importante subsídio para o ensino profissional.

No ambiente de rápidas transformações mundiais, Veiga (2006) atribui como principal característica a quantidade de informações, uma vez que as ações, por mais simples que sejam, acabam por gerar e utilizar um volume cada vez maior de dados. Por isso, as atividades diárias passaram a se desenvolver de forma integrada, buscando facilitar não só a obtenção, mas também a assimilação das informações necessárias à tomada de decisões.

Para Veiga (2006), o debate sobre o papel social dos arquivos torna-se essencial no mundo contemporâneo de democratização da informação. Reflete-se sobre o lugar que os arquivos ocupam na estrutura do Estado, entendendo que eles podem desempenhar um papel privilegiado como agente de comunicação e informação. Para isto, os arquivistas precisam superar a visão estática sobre sua prática profissional e sobre os arquivos. No cenário da sociedade da informação, as informações arquivísticas devem estar acessíveis aos cidadãos, e os arquivistas devem ser vetores de uso para os arsenais informacionais que mantêm sob sua guarda.

As unidades de informação em saúde, sejam quais forem, atuam correlacionadas no processo de formação do saber em saúde. Como afirma Costa (2009: 312), os arquivos médicos de instituições hospitalares possuem grande relevância na produção do conhecimento, destacando a importância da comunicação de pesquisas realizadas nestes locais, visto que “a comunidade também pode ser beneficiada com tudo isso, já que a informação em saúde é de extrema importância ao bem estar social”, salientando a

consequente melhoria na qualidade do entendimento do cidadão comum, pois apresenta as informações dotadas de interpretação, o que facilita a difusão do conhecimento.

Os arquivos médicos, como fontes de informação, para Galvão e Ricarte (2012) possibilitam a produção de conhecimentos em diferentes áreas que podem ser úteis tanto para a assistência individual, como para a saúde pública. Os prontuários de pacientes permitem análises cuidadosas, sob diversos pontos de vista, apresentando variadas interpretações. Além disso, os prontuários dos pacientes fornecem informações essenciais para os Sistemas de Informação em Saúde (SIS).

Segundo Coelho (2004), os SIS ajudam na identificação de problemas e riscos para a saúde, com o propósito de avaliar a influência e eficácia dos serviços prestados sobre o estado de saúde da população, além de contribuir para a produção de conhecimento acerca da saúde e dos assuntos a ela ligados. Ao definir a necessidade do desenvolvimento de um sistema, normalmente se tem uma meta a ser alcançada com as informações gerenciadas por este. O produto dos SIS pode ser considerado como reservas de informações, pois a partir dos dados armazenados podem ser gerados conhecimentos de qualidade, onde e quando necessários.

No Brasil, nos anos de 1970, com a necessidade crescente de informações na área da saúde, de acordo com Santos (2009), ocorreram dois fatos marcantes para a história dos SIS. O primeiro foi a criação da Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (DATAPREV), em 1974, cuja finalidade era a de análise de sistemas, programação e execução de serviços de tratamento da informação e o processamento de dados por computação eletrônica e serviços correlatos. O segundo, em 1975, foi a realização da 1ª Reunião Nacional sobre Sistemas de Informação em Saúde, que assegurou a participação dos estados e municípios no debate sobre o tema.

Desde a criação do SUS, o Brasil vem conquistando importantes avanços na prestação de serviços de saúde pública, da mesma forma, os sistemas de informação em saúde vêm evoluindo e se adequando às novas tecnologias e realidades do SUS, assim evolui o tratamento dos dados: a inserção e produção, organização, e uso, em processos colaborativos e participativos de redes de comunicação. Basicamente, os SIS têm como objetivos a unificação a qualidade das fontes de informação em saúde, por meio do armazenamento, tratamento e disseminação da melhor forma possível dos dados para os diferentes públicos: profissionais e gestores da saúde, acadêmicos, usuários do SUS e também sociedade em geral.

De acordo com o Ministério da Saúde (2009: 143), os Sistemas de Informação em Saúde, mesmo aqueles que originalmente não tenham sido elaborados para vigilância

epidemiológica, fornecem importantes contribuições para a avaliação da situação de saúde das diversas regiões brasileiras. As características do sistema de saúde brasileiro, como a descentralização da gestão, “impulsionaram as iniciativas do Ministério da Saúde na elaboração de ferramentas que auxiliem os gestores nas diferentes esferas de governo a obter as informações conforme suas necessidades”. Este processo de descentralização tem facilitado um maior envolvimento dos gestores locais na melhoria da captação dos dados e sua incorporação nos SIS, bem como na utilização destas informações no âmbito local.

3 METODOLOGIA DO ESTUDO

A abordagem adotada como metodologia desta pesquisa baseia-se tanto na natureza do objeto, quanto no grau de aprofundamento pretendido à resposta do problema da investigação, assim, este estudo possui características de pesquisa descritiva. Quanto aos procedimentos técnicos utilizados para atingir os objetivos, esta pesquisa pode ser classificada como um estudo de campo, uma vez que tem como sujeitos um grupo de hospitais com características comuns, representativo do universo de hospitais universitários federais brasileiros (HUF's), procurando analisar suas características com um considerável grau de aprofundamento. Quanto à análise dos dados, esta pesquisa efetuou uma análise mista de conteúdo, ou seja, os dados coletados foram analisados qualiquantitativamente. Portanto, trata-se de uma pesquisa classificada como descritiva do tipo estudo de campo, com análise qualiquantitativa de dados, de acordo com as percepções de Gil (2002).

A população considerada para o desenvolvimento deste estudo é composta dos 48 hospitais universitários federais (HUF's) brasileiros, ou seja, hospitais (gerais) públicos de universidades públicas federais do Brasil. Temendo a possibilidade de não obter respostas aos instrumentos de coleta de dados, e diante da impossibilidade de aplicá-los pessoalmente, tendo em vista a grande distância geográfica a ser percorrida, optou-se por elaborar um instrumento de coleta de dados bastante simplificado, que foi encaminhado aos sujeitos por meio do Serviço Eletrônico de Informação ao Cidadão (e-SIC), criado pela Lei de Acesso à Informação (LAI, Lei 12.527 de 2011).

O instrumento compunha-se simplesmente de sete questões abertas, quatro destinadas ao setor de arquivo médico e três ao comitê de ética de cada hospital selecionado. Estes questionamentos foram encaminhados via e-SIC aos 15 hospitais que compunham a amostra de 31% da população, no dia 12 de novembro de 2014, assim, as respostas seriam devolvidas, de acordo com os prazos previstos na LAI, no máximo até dia 12 de dezembro,

nos casos de omissão, caberiam recursos em 1ª e depois em 2ª instância, com prazos de 5 dias para resposta em cada uma delas. Os resultados obtidos dentro dos prazos, incluindo recursos, foram as respostas de onze instituições, desta forma, a amostra final dos HUF's foi composta aleatoriamente, por 23% da população, tendo assim grande representatividade da população nacional, apesar da perda de 8%.

A seguinte etapa da investigação, que tinha como finalidade obter uma perspectiva dos usos dos prontuários em pesquisas dentro dos HUF's do Brasil, sob o ponto de vista dos usuários, um questionário foi elaborado, desenvolvido e aplicado aos pesquisadores em meio eletrônico. O questionário foi enviado aos hospitais, solicitando que fosse divulgado aos usuários de seus arquivos, compartilhado em redes sociais, orientando claramente que seu preenchimento somente deveria ser feito por pessoas que tivessem usado prontuários de pacientes em pesquisas.

Uma vez que não foi possível mensurar o total de usuários não é possível determinar se a amostra obtida é representativa da população estudada, porém, de qualquer forma, as informações prestadas por eles em suas respostas são de extrema relevância para a exploração do universo estudado. Suas respostas foram tabuladas por meio de planilha eletrônica, o que permitiu que fossem gerados gráficos representativos e ilustrativos dos dados coletados, tanto para o total de usuários estudados, como para os subtotais divididos em categorias ou classes de usuários pesquisadores.

4 ARQUIVOS MÉDICOS NO BRASIL

Os dados fornecidos pelos HUF's a respeito de seus arquivos permitiu identificar o volume de prontuários sob sua custódia, as datas-baliza, os recursos humanos que compõem as equipes profissionais nestes locais e as rotinas que envolvem o uso de prontuários por pesquisadores nos SAME's.

Com relação ao volume de prontuários, pode-se afirmar que cada um dos hospitais universitários federais do Brasil possui uma média de 950.000 (novecentos e cinquenta mil) prontuários, ou seja, prontuários de 950.000 pacientes, visto que, em sua grande maioria, os hospitais adotam o sistema de prontuário único, o que significa que cada paciente possui somente um prontuário em cada instituição, independentemente da clínica ou especialidade em que costuma ser atendido. Destacam-se os hospitais com maior e menor volumes de prontuários em seus arquivos médicos: 2.300.000 (dois milhões e trezentos mil) e 110.400 (cento e dez mil e quatrocentos).

Outro dado estudado, em relação aos prontuários contidos nos arquivos médicos, foi as datas-baliza dos acervos. Em média, os primeiros registros criados nestas instituições de saúde datam de 1976, sendo que as datas iniciais são: a mais antiga do ano de 1962 e a mais recente de 1992. A década de 1970, além de indicar a data-baliza inicial dos prontuários nos HUF's, indica também a criação destas instituições. Ressaltando que, de acordo com Santos (2009), o final desta década, no Brasil, foi marcado pelos movimentos de reforma sanitária, que dentre outras conquistas, permitiu a ampliação do atendimento público em saúde, ou seja, deram-se os primeiros passos na construção de um sistema de saúde pública, que viria a se transformar no SUS. A criação muitos hospitais-escola em universidades públicas federais nesta mesma época ocorreu como uma das consequências dos esforços para oferecer atenção à saúde coletiva da população brasileira. Quanto às datas-baliza finais, todos os arquivos médicos estudados contêm acervos abertos, ou seja, devido ao fato de todos os HUF's continuarem em atividade, arquivos médicos seguem recebendo prontuários novos contínua e periodicamente.

Os hospitais investigados contam com equipes de tamanhos e perfis variados que trabalham em seus arquivos médicos. Em média, estas equipes de trabalho são compostas por 21 funcionários, entre os quais existem pós-graduados, graduados e até mesmo alguns sem formação específica, com baixo grau de escolaridade. As maiores equipes profissionais são compostas por 41, 36 e 32 colaboradores. No total, foram identificados 240 profissionais atuando nos 11 hospitais pesquisados. A menor equipe profissional identificada é composta por 7 colaboradores, e encontra-se justamente no Hospital que possui o menor volume documental a ser gerenciado e mais novo a ser criado.

Ainda em relação aos recursos humanos, apenas em 27% dos arquivos médicos de hospitais universitários federais brasileiros existem arquivistas atuando na gestão de documentos, ou seja, apenas 3 das 11 instituições inquiridas informaram possuir este profissional: foram identificados apenas 4 arquivistas, o que representa somente 1,6% do total de profissionais atuantes nos arquivos estudados. A baixa ocorrência de arquivistas atuando em arquivos médicos pode ser causada pelo desconhecimento da existência destes profissionais por grande parte das instituições, ou pela carência destes em determinadas regiões do Brasil. Ressalta-se que foi considerado arquivista o que determina a Lei n. 6.456/1978, que regulamenta a profissão de arquivista no Brasil como os profissionais com curso superior de arquivologia.

Alguns dos arquivos médicos das instituições estudadas possuem funcionários com a

função específica de atender aos usuários pesquisadores. De acordo com os dados fornecidos pelos HUF's, quando questionados sobre a existência de uma pessoa dentro da equipe profissional que se dedicasse exclusivamente ao atendimento das demandas de prontuários para pesquisas, pouco mais da metade, ou 54%, informaram possuir tal profissional: dos 11 hospitais, apenas 6 informaram haver profissionais para atender exclusivamente às pesquisas, cada um, um servidor. Assim, do total de 240 funcionários identificados, 4% se dedicam exclusivamente ao atendimento dos seus usuários pesquisadores e suas demandas. As demais instituições não possuem funcionário exclusivos com esse fim, sendo essa tarefa atendida por qualquer membro das equipes profissionais.

Quanto às rotinas para a realização de pesquisas, algumas ações foram apontadas por todos os HUF's brasileiros (100%): como a necessidade de autorização da direção ou gerência e/ou comitê de ética do hospital para que os pesquisador pudesse realizar consultas a prontuários; a necessidade de agendamento prévio para o acesso de múltiplos prontuários, ou o acesso a somente dois prontuários (em média) sem agendamento; e a realização das consultas aos prontuários restrita em sala específica localizada dentro do ambiente do arquivo.

Outras ações envolvendo o uso de prontuários para pesquisas foram mencionadas por pequenas parcelas das instituições inquiridas: possibilidade de empréstimo de prontuários, em 18%; a entrega de cópia digital de prontuários, em 9% dos HUF's; além disso, em 27% das instituições analisadas, os estudantes de graduação ou pós-graduação podem consultar prontuários mediante carta de apresentação de professor responsável, para fins de formação profissional, sem necessidade de registro de projeto de pesquisa.

Em relação à capacidade de atendimento a usuários, indagou-se aos HUF's quantos pesquisadores são atendidos, em média, por dia em seus arquivos médicos. Os dados obtidos permitem afirmar que estas instituições costumam receber uma média de 8 pesquisadores por dia, sendo que o hospital que atende o maior número de usuários disponibiliza 30 vagas agendáveis para pesquisadores por dia. A cada pesquisador, costumam ser disponibilizados, mediante solicitações com a devida antecedência, uma média de 20 prontuários por dia, no entanto algumas instituições chegam a disponibilizar de 30 a 40 prontuários por dia por pesquisador. Por outro lado, há uma instituição que disponibiliza somente 3 prontuários por dia para cada pesquisador. Situações em que os pesquisadores podem acessar prontuários sem agendamento prévio foram relatadas por 45% dos HUF's, porém, nestes casos, o número médio fornecido limita-se a dois prontuários por pesquisador por dia.

Em relação aos pré-requisitos exigidos pelas direções de pesquisa ou comitês de

ética para a execução de pesquisas em HUF's, identificaram-se alguns pontos que são comuns e outros que não são consenso entre as políticas adotadas por estas instituições. Entre os pré-requisitos que são comuns a todos os hospitais, foram citadas a obrigatoriedade de entrega e registro de projeto de pesquisa, com documentação pertinente em direção ou gerência de pesquisa da instituição; a posterior submissão do projeto à avaliação de comitê de ética em pesquisa do próprio hospital ou da universidade a que pertence; e, por fim, somente após esse passo, a direção do hospital emite a autorização para início de execução da pesquisa.

Dentre os requisitos apresentados que, no entanto não são adotados por todos os HUF's, destaca-se: em 67% dos hospitais estudados é exigida a autorização dos setores que estarão envolvidos no desenvolvimento da pesquisa; em 33% das instituições exigem o registro do projeto de pesquisa na Plataforma Brasil; em 22% dos casos, pelo menos o coordenador do projeto deve possuir vínculo com uma instituição pública de ensino superior brasileira, enquanto que outros 22% só permitem que estes projetos sejam de autoria de pesquisadores da instituição onde será realizado o estudo submetido.

Após concluídos todos os trâmites para a autorização da realização das pesquisas, 100% dos hospitais emitem algum documento ao pesquisador, apresentando-o aos setores onde o estudo será realizado. Porém, somente 11% das instituições informaram a existência de cadastro e a necessidade de apresentação e autorização individual de cada um dos pesquisadores e colaboradores auxiliares de cada projeto para que eles possam desempenhar suas tarefas no desenvolvimento das pesquisas.

Quanto ao número de pesquisas registradas e autorizadas pelas órgãos responsáveis dos hospitais, 18% das instituições estudadas informaram não possuir controle desse dado. Nos demais HUF's, a média de projetos desenvolvidos entre os anos de 2012 e 2013 é de 295 projetos por instituição. Dentre estas, destacam-se o Hospital com a maior produção científica registrada, relatado 470 projetos desenvolvidos no período considerado. Os maiores números de projetos desenvolvidos coincidem com os maiores volumes de prontuários. Por outro lado, há uma instituição que figura entre as maiores produções científicas informadas, que, no entanto, possui o segundo menor arquivo médico entre os HUF's investigados, o que pode indicar um maior e melhor uso e exploração dos recursos informacionais.

Indagados sobre o controle dos setores envolvidos nas pesquisas registradas, somente 55% dos hospitais informaram possuir registro dos locais de aplicação das investigações. Nestes casos foi possível identificar a parcela de estudos baseados em informações coletadas em prontuários de pacientes: em média, entre os hospitais que possuem

controle das fontes de dados exploradas pelas suas pesquisas, 35% dos projetos envolvem informações coletadas em prontuários de pacientes. Ressalta-se a grande frequência de uso destas fontes em pesquisas desenvolvidas por dois dos Hospitais pesquisados, que informaram que, do total de pesquisas realizadas no período estudado, 50 e 55% basearam-se em informações contidas em prontuários de pacientes, em outras palavras, metade da produção científica dessas instituições baseiam-se nos arquivos médicos.

5 USOS E USUÁRIOS DOS ARQUIVOS MÉDICOS

O primeiro item analisado refere-se ao vínculo do usuário do arquivo médico com a instituição de saúde a que o arquivo pertence. Ressalta-se que foram estudados “subtipos” de usuários pesquisadores destes arquivos, categorizados em: alunos, profissionais e docentes. A grande maioria dos sujeitos identificou-se como aluno de graduação ou pós-graduação da instituição onde se encontra o arquivo médico, totalizando 37 dos 54 pesquisados. Ainda identificou-se a ocorrência de profissionais e docentes da instituição, em menor frequência. As proporções de ocorrência de cada tipo de usuário observadas são de: 68% dos usuários pesquisadores são estudantes (destes, 48% de graduação e 20% de pós-graduação); 19% são profissionais da saúde; e 11% são docentes da universidade, no hospital escola onde realiza o uso de prontuários de pacientes.

Ainda verificou-se a ocorrência de 2% de usuários com outro ou sem nenhum vínculo com a instituição custodiadora dos prontuários pesquisados. Destaca-se que as pesquisas a prontuários são desenvolvidas por equipes compostas, muitas vezes por professores, profissionais e estudantes e, nestes casos, normalmente são os alunos que realizam a coleta de dados como pesquisadores auxiliares, o que explica a grande parcela de usuários identificados como alunos.

Quando indagados a respeito da assiduidade com que costumam pesquisar em prontuários, metade (50%) dos pesquisadores afirmou realizar apenas uso esporádico de prontuários de pacientes para pesquisas, porém a outra metade informou realizar uso frequente ou muito frequente destas fontes de informação: 28% e 22%, respectivamente. O fato de que metade dos usuários pesquisadores de arquivos médicos costumam explorar as informações contidas em prontuários frequentemente ou muito frequentemente pode ser um indício de que, uma vez que um pesquisador tenha contato com estas fontes de informação, tendem a manter uma certa fidelidade ao uso delas em suas investigações científicas.

Fragmentando-se os dados referentes à frequência de uso de prontuários, de acordo

com os tipos de usuários, vê-se que os alunos de graduação, em sua maioria (62%), usam os prontuários esporadicamente, assim como os docentes (50%), já a maior parte dos alunos de pós-graduação, pesquisam em prontuários frequentemente (45%), mas foi entre e os profissionais da saúde que se identificou os usuários mais assíduos de arquivos médicos, visto que relataram o uso frequente (20%) ou muito frequente (60%) de prontuários em pesquisas.

Sobre o número de prontuários consultados, os pesquisadores referiram o uso das mais variadas quantidades. Há uma predominância muito sutil entre os pesquisadores que usam de 01 a 10 prontuários em pesquisas, representando 24% dos sujeitos investigados; e daqueles que consultam ou pretendem consultar mais de 101 prontuários na pesquisa que estão realizando, o que representa 22% dos pesquisadores. Verificou-se ainda que 19% dos usuários pesquisadores de arquivos médicos costumam consultar de 11 a 50 prontuários em cada pesquisa, mesma quantidade de usuários que usam ou pretendem usar de 51 a 100 prontuários de pacientes. Por fim, há uma parcela equivalente a 17% dos usuários cujas pesquisas não possuem um número pré-determinado de prontuários a ser investigados. Ao realizar uma análise das respostas separadamente, não se observou uma variação do volume de prontuários consultados segundo cada tipo de usuário, havendo uma oscilação muito pequena das quantidades de prontuários pesquisados de acordo com os tipos de usuários estudados.

Em relação à finalidade da consulta ou natureza da investigação que os usuários realizavam, identificaram-se as seguintes situações. A grande maioria (52%) dos usuários inquiridos referiram estar realizando coleta de dados para o desenvolvimento de projeto de pesquisa. Os demais usuários relataram que o uso de prontuários devia-se a coleta de informações para investigações de outras naturezas (inclusive investigações policiais outros usos via mandado judicial), em 13% dos casos; investigações epidemiológicas, também referidas por 13% dos sujeitos. Em proporções discretamente inferiores, 11% dos usuários informaram realizar estudos referentes a alguma disciplina acadêmica do seu curso de graduação ou pós-graduação, ou, ainda, também em 11% dos casos, revisar procedimentos ou atendimentos que tenham realizado a determinado paciente em decorrência do cumprimento de sua atividade profissional.

Categorizados os dados relativos à finalidade do uso dos prontuários, segundo o tipo de usuário pesquisador estudado, observam-se algumas peculiaridades: o uso em projetos de pesquisa é predominante entre todos os usuários, exceto pelos profissionais da saúde, e é entre os alunos de pós-graduação que se evidencia a prevalência da coleta de dados para alimentar

projetos de pesquisa, pois 82% desenvolviam esta atividade.

Outra informação questionada aos usuários pesquisadores dos arquivos médicos foi: quais fontes de dado estavam envolvidas em suas pesquisas? Para esta questão permitiu-se que cada sujeito informasse mais de uma fonte, de forma que houveram 92 fontes relatadas pelos 54 usuários questionados. Observou-se que SAME é citado 54 vezes, ou seja, por todos os sujeitos desta pesquisa, isto porque o questionário foi aplicado justamente a estes usuários, então, os dados mais relevantes referem-se ao uso de fontes correlatas, que são exploradas juntamente com os arquivos médicos pelos pesquisadores. 61 % de sujeitos fazem uso de mais que uma fonte, enquanto que pelo menos 39% dos usuários desenvolvem suas pesquisas somente com dados provenientes de prontuários de pacientes. As fontes correlatas mais frequentemente citadas pelos pesquisadores são os pacientes (18%) e os Sistemas de Informação em Saúde (11%).

Em resumo, traçando um perfil geral dos usuários pesquisadores de arquivos médicos, pode-se afirmar que estes usuários são alunos de curso de graduação na área da saúde, realizam estudos em prontuários esporadicamente, e quando o fazem costumam consultar prontuários de 1 a 10 pacientes distintos para coleta de dados de seus projetos de pesquisa. Também pode-se afirmar que boa parte dos pesquisadores usam, além de dados provenientes dos arquivos médicos, dados coletados de outras fontes, principalmente de pacientes.

Realizou-se, a partir dos dados coletados com a aplicação dos questionários, uma análise dos aspectos metodológicos referentes às pesquisas que os usuários de arquivos médicos realizavam. O primeiro item a ser apresentado refere-se às palavras-chave empregadas para descrever os estudos realizados pelos sujeitos indagados. Os termos mais frequentemente informados pelos pesquisadores foram: epidemiologia; mortalidade; vigilância em saúde, avaliação de serviços de saúde e saúde da criança. Outras palavras-chave bastante usadas foram: acesso aos serviços de saúde, saúde materno infantil, SUS, saúde da mulher, saúde pública/saúde coletiva, saúde do idoso e comunicação e informação em saúde.

Fracionando as informações relativas ao uso de palavras-chave, segundo o tipo de usuário que as aplicam na descrição de suas pesquisas, observa-se que entre os usuários pesquisadores identificados como alunos de graduação, as palavras-chave mais frequentemente empregadas são epidemiologia, avaliação dos serviços de saúde, mortalidade e vigilância em saúde. Já entre os usuários alunos de pós-graduação, os termos mais frequentes são epidemiologia, mortalidade, saúde da criança e saúde mental. Entre os usuários

pesquisadores docentes, os temas mais comumente estudados são: mortalidade, saúde materno-infantil, saúde do idoso, comunicação e informação em saúde, e qualidade de vida. Os usuários que informaram ser profissionais da saúde, por sua vez, utilizam com mais frequência os seguintes termos para descrever as pesquisas que desenvolvem a partir de dados de prontuários: saúde da criança, direito ou acesso à saúde, saúde do trabalhador, qualidade de vida, SUS e saúde da mulher.

Em seguida, os sujeitos foram questionados a respeito do tipo de pesquisa que estavam realizando, a partir da classificação defendida por Gil (2002), que classificação divide em três categorias as pesquisas científicas, de acordo com a profundidade de alcance dos objetivos, a saber, pesquisas exploratórias, pesquisas descritivas e pesquisas explicativas. O tipo de pesquisa mais frequentemente citada pelos usuários de arquivos médicos, correspondente a 50% dos casos, é a pesquisa descritiva, em segundo lugar, a ocorrência de pesquisas exploratórias, referenciada por 35% dos usuários, as pesquisas explicativas foram citadas por apenas 6% dos usuários.

Houve ainda, em 9% dos casos investigados, a informação de que sua pesquisa não se encaixa em nenhuma das classificações, o que se encaixa na ocorrência de investigações de natureza não acadêmica. Ao segregar as informações prestadas pelos diferentes tipos de usuários em relação aos tipos de pesquisas que desenvolvem a partir das informações coletadas em prontuários de pacientes, observa-se a prevalência das pesquisas descritivas entre todos os usuários, exceto entre os docentes, que, em sua maioria, desenvolvem pesquisas explicativas.

Os sujeitos também foram questionados a respeito da abordagem metodológica aplicada à análise dos dados que estavam sendo coletados nos prontuários de pacientes. O mais comum entre as pesquisas realizadas com informações provenientes de prontuários de pacientes é a análise de dados mista, em outros termos, 39% dos pesquisadores informaram que realizariam análises quali-quantitativas em suas pesquisas. Em segundo lugar, com uma discreta diferença, em 35% dos casos, foram relatadas as pesquisas baseadas em uma abordagem metodológica quantitativa. Em seguida, vê-se a ocorrência das pesquisas com análise de dados qualitativa em 15% das respostas e, por fim houve relato, por parte de 11% dos inquiridos, de que seus dados não seriam analisados de acordo com nenhuma destas abordagens.

Os usuários pesquisadores alunos de graduação, em sua maioria (54%), realizam pesquisas com de abordagem quali-quantitativa, já entre os alunos de pós-graduação, 73%

aplicam abordagens quantitativas. Metade dos docentes estudados (50%) aplicam métodos quantitativos e a outra metade aplica métodos qualiquantitativos em seus estudos, por fim, em relação aos usuários profissionais da saúde, há uma distribuição equilibrada entre as abordagens metodológicas aplicadas ao tratamento das informações coletadas de prontuários, pois 30% referiram aplicar métodos qualitativos, 20% usam métodos quantitativos, outros 20% usam métodos qualiquantitativos e 30% aplicam análises que não se enquadram em nenhuma destas abordagens ou não informaram.

Este estudo também procurou identificar quais estratégias de comunicação são adotadas pelos usuários pesquisadores de arquivos médicos. Observou-se as estratégias mais comumente utilizadas para apresentação dos resultados obtidos com os estudos em prontuários são as publicações em periódicos de nível internacional e nacional (28%) e ou apresentação em eventos (22%). Por outro lado, as apresentações em sala de aula e as discussões com equipes multiprofissionais, que representam 20% e 18% das respostas obtidas, respectivamente; isso revela que um grande parcela das pesquisas realizadas em prontuários de pacientes não ganham ampla divulgação, uma vez que os conhecimentos gerados a partir das investigações realizadas nestas fontes (38%) não ultrapassam os muros da instituição onde foram produzidos, apesar da inegável relevância para a formação e atuação profissional nestas universidades. Ainda puderam ser observadas as apresentações em eventos regionais e publicações em periódicos de circulação regional como as ações que figuram entre as estratégias menos adotadas pelos pesquisadores para a divulgação dos conhecimentos produzidos por eles.

Separados os dados de acordo com cada tipo de usuário identificado, pode-se afirmar que entre os alunos de graduação, a divulgação dos resultados de pesquisas, em sua maioria (44%) restringe-se à sala de aula onde desenvolvem as atividades acadêmicas de seus cursos de graduação. Entre os usuários alunos de pós-graduação, 38% pretendem publicar os resultados das pesquisas em periódicos de abrangência nacional e internacional. Os pesquisadores docentes almejam apresentação de suas pesquisas em eventos científicos (38%), por outro lado, boa parte restringe a comunicação dos resultados à sala de aula, o que representa 25% das estratégias adotadas por estes usuários. Por fim, 50% dos usuários identificados como profissionais da saúde restringem a divulgação dos resultados de seus estudos em prontuários com a sua equipe de trabalho, enquanto que uma parcela bastante diminuta pretende leva-los a eventos ou indicam a intenção de publicar os resultados de suas pesquisas.

Além de questões objetivas, os sujeitos foram perguntados sobre suas opiniões pessoais a respeito da importância dos prontuários como fontes de informação para a produção de conhecimentos e a relevância das pesquisas que usam estas fontes de informação para a ciência e para a sociedade. Ao analisar as frequências de cada resposta apresentada, verificou-se que a formação e iniciação em pesquisa como opção mais comumente apontada pelos pesquisados, representando 34% das respostas obtidas. Em seguida, a opção formação profissional, figurando entre 22% das informações prestadas pelos usuários pesquisadores, 17% correspondem ao desenvolvimento das ciências da saúde, 11% referem-se ao melhor atendimento dos pacientes ou usuários das instituições de saúde, 7% para melhor informação e comunicação em saúde prestadas à sociedade e, ainda, 5% das respostas apontam para o contato com as ações práticas em saúde relatadas nos prontuários de pacientes. Houve, também, 5% das respostas que indicam para outros aspectos da importância do uso dos arquivos médicos como fontes de informação para pesquisas na área das ciências da saúde.

Os usuários apresentam opiniões distintas em relação à relevância do uso de prontuários como fontes de informação. Enquanto as maiores parcelas dos alunos de graduação (55%), dos alunos de pós-graduação (44%) e dos docentes (32%) destacam a relevância destas fontes para a formação e iniciação dos pesquisadores com o universo da investigação científica, a maior parte dos profissionais da saúde, ou seja, 40%, apontam para a importância dos prontuários para o melhor atendimento dos usuários dos serviços de saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos dados apresentados, é possível delinear características gerais comuns aos arquivos médicos e Hospitais Universitários Federais brasileiros. Em linhas gerais, pode-se afirmar que nestes arquivos existem, em média, 950.000 (novecentos de cinquenta mil) prontuários, produzidos a partir de 1976. Entre estes arquivos, menos da metade conta com um arquivista em suas equipes profissionais, equipes que são constituídas por cerca de 21 colaboradores, dentre os quais, pelo menos um dedica-se ao atendimento de usuários pesquisadores em cada hospital.

Também é possível descrever rotinas que envolvem o acesso a prontuários pelos usuários pesquisadores, como a exigência de autorização para realização de pesquisas pela direção ou comitê de ética em pesquisa do hospital a que pertence o arquivo médico. Dentre estas rotinas, relata-se a necessidade de agendamento de consultas a prontuários e a obrigatoriedade de realização destes estudos no local do arquivo, não sendo permitida a

retirada de prontuários para estes fins.

Dentre os hospitais onde há maior frequência de uso de prontuários em pesquisas, um possui o segundo maior volume de prontuários, enquanto que o outro é o segundo menor em tamanho do acervo, mas é o que possui o maior número de arquivistas em sua equipe profissional, o que pode apontar para uma melhor gestão e uso, ou mesmo de controle de uso de prontuários de pacientes. Estes dados comprovam a importância da qualidade da gestão dos arquivos médicos como estratégia para potencializar o uso das informações em saúde.

Esta análise permite afirmar que há um controle rigoroso por parte dos HUF's no que se refere à autorização de realização de pesquisas, por outro lado, não há um controle dos setores hospitalares envolvidos no desenvolvimento destas pesquisas. Neste momento convém relatar a situação apresentada por um dos Hospitais, que informou não possuir os números de projetos registrados no período de 2012 e 2013, menos ainda de quais destes projetos envolveram dados provenientes de prontuários, pelo simples fato de ter havido uma troca da gerência daquela instituição. Ao mesmo tempo que evidencia-se a extrema relevância e dos arquivos médicos na produção de conhecimento científico na área da saúde no Brasil, ficou clara a negligência de diversas instituições no que se refere ao controle desta produção.

Como ressaltado pelos usuários pesquisadores dos arquivos médicos, a relevância dos prontuários como fontes de informação para pesquisas, vai além da formação profissional e iniciação científica, revelando-se fundamental para o avanço das ciências da saúde. O mais relevante estes últimos dados levam a concluir é que as pesquisas que manipulam dados de prontuários, em sua maior parte, não ganham ampla divulgação no meio científico, e que, apenas uma pequena parcela destas pesquisas chega a ser apresentada ou publicada em eventos e periódicos. A par desta informação, comprova-se que as informações contidas em arquivos médicos possuem um grande potencial para a produção de conhecimentos. Parte deste potencial é explorado, porém conhecimento não compartilhado não chega a realmente transformar-se na construção de saberes coletivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Coelho, K. S. C. (2004). *Indicadores materno-neonatais na saúde suplementar: uma análise dos Sistemas de Informações de Produtos*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Costa, F. V. (2009). A gestão integrada da informação em saúde para geração e comunicação do conhecimento. In: Duarte, Z. e Farias, L. (Org). *A medicina na era da informação* (pp. 307-322). Salvador: EDUFBA.
- DBTA. (2005). *Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional.
- Galvão, M. C. B. e Ricarte, I. L. M. (2012). *O prontuário do paciente*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa* (4a ed.). São Paulo: Atlas.
- Lei n. 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações[...] Brasília, DF. Recuperado em 10 de maio, 2017, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm
- Lopes, A. A. e Noblat, A. C. (1999). *Informação e saúde*. Salvador: EDUFBA.
- Ministério da Saúde (2009). Coletânea de comunicação e informação em saúde para o exercício do controle social. Brasília: Conselho Nacional de Saúde.
- Santos, N. R. A. (2009). A reforma Sanitária e o SUS: tendências e desafios após 20 anos. In: Ministério da Saúde. *Saúde em debate* (Vol. 33). Brasília: Ministério da Saúde.
- Silva, J. M. (2008). *Os arquivos médicos hospitalares vistos como fontes de informação para as pesquisas científicas: um estudo de caso HUPES*. Monografia de graduação. Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.
- Sounis, E. (1973). *Organização de um serviço de arquivo médico e estatística para hospitais*. Rio de Janeiro: McGraw-Will do Brasil.
- Veiga, A. (2006). Os arquivos como esfera pública informacional na construção da cidadania. *Anais do Congresso Nacional de Arquivologia*, Porto Alegre, RS, Brasil.