



GT-11 – Informação & Saúde

ISSN 2177-3688

ARQUIVOS EM SAÚDE: OS SERVIÇOS DE ARQUIVO E ESTATÍSTICA EM SAÚDE DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS DA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL

HEALTH ARCHIVES: HEALTH ARCHIVE AND STATISTICS SERVICES AT FEDERAL UNIVERSITY HOSPITALS IN THE CENTRAL-WEST REGION OF BRAZIL

Angelica Alves da Cunha Marques – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro (IBICT/UFRJ)

Jacqueline Dias da Silva – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro (IBICT/UFRJ)

Modalidade: Trabalho Completo

Resumo: Esta comunicação decorre de uma dissertação em andamento, voltada para o mapeamento dos serviços de arquivo e estatística em saúde dos hospitais universitários federais da região centro-oeste do Brasil. Indaga sobre qual a relevância dos arquivos em saúde no contexto pandêmico e o papel do arquivista, nesses espaços. O objetivo geral é mapear os fluxos informacionais desses serviços nos hospitais da região, tendo em vista sistematizar as funções dos seus arquivos e estatística em saúde no cenário pandêmico. Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa, exploratória e descritiva, bibliográfica e documental, cujos dados foram coletados no catálogo de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior; nos sites dos Ministério da Educação e da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, e na Base de Dados em Ciência da Informação. Os resultados apontam para nomenclaturas e estruturas organizacionais diferentes daquelas observadas na literatura, bem como a divisão e o surgimento de setores chamados de unidade de gestão de processamento da informação assistencial e unidade de regulação assistencial e gestão da informação assistencial. Destaca os desafios do cenário da pesquisa – pandêmico, no qual há um vertiginoso fluxo informacional, particularmente em meio digital –, que demandam dos serviços de arquivo e estatística em saúde documentos recapitulativos para a imediata tomada de decisões internas e externas às instituições.

Palavras-chave: hospitais universitários; arquivos em saúde; fluxos informacionais; saúde coletiva.

Abstract: This communication arises from an ongoing dissertation, focused on mapping archival and health statistics services at federal university hospitals in the central-western region of Brazil. It asks about the relevance of health archives in the pandemic context and the role of the archivist in these spaces. The general objective is to map the informational flows of these services in hospitals in the region, with a view to systematizing the functions of their files and health statistics in the pandemic scenario. This is a qualitative-quantitative, exploratory and descriptive, bibliographic and documentary research, whose data were collected in the catalog of theses and dissertations of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel; on the websites of the Ministry of Education and the Brazilian Hospital Services Company, and in the Information Science Database. The results point to nomenclatures and organizational structures different from those observed in the literature, as well as the division and emergence of sectors called care information processing management unit and care regulation and care information management unit. It highlights the

challenges of the research scenario – pandemic, in which there is a vertiginous flow of information, particularly in digital media –, which require archival and health statistics services to recapitulate documents for immediate decision-making both internal and external to the institutions.

Keywords: university hospitals; health archives; information flows; public health.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho decorre de uma dissertação recentemente concluída 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), que mapeou os serviços de arquivo e estatística em saúde dos Hospitais Universitários Federais (HUFs) da região centro-oeste do Brasil. Esses serviços desempenham papéis cruciais na gestão da informação relacionada à saúde de uma população; a área de arquivo se concentra na organização e manutenção dos documentos produzidos e acumulados pelos referidos serviços, com destaque para os registros individuais de saúde e a área de estatística se concentra na coleta e análise de dados de saúde em nível populacional.

Durante a pandemia do Coronavírus-19 (Covid-19), foi possível observar o papel de destaque de todos os hospitais, inclusive dos HUFs, o quais, dentro da estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS), estão classificados como nível de alta complexidade. Ou seja, além de possuírem a estrutura de hospitais de grande porte, desempenham um papel fundamental nas áreas de ensino, pesquisa e assistência em saúde. Como observado por Araújo e Leta (2014, p. 1262), “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 nos hospitais foi muito noticiada, justamente por fazerem parte da atuação dos, comumente conhecidos, Serviços de Arquivo Médico e Estatística (SAME) ou setores congêneres que lidam diretamente com a captação de dados e alimentação em plataformas de gestão de saúde.

No entanto, vale destacar que algumas das questões discutidas aqui não se limitam à crise sanitária; elas evidenciaram a necessidade de estudos e políticas públicas voltadas à prevenção e resolução de cenários como esse nas estruturas hospitalares. Portanto, há a necessidade de sistematizar as funções dos serviços de arquivo e estatística em saúde em relação aos fluxos de informação da assistência dos HUFs, na região centro-oeste do Brasil.

Por um lado, verificam-se nítidos avanços que os SAME tiveram em sua estrutura operacional, que tem sido cada vez mais atribuídos às tecnologias de informação; por outro, dificuldades laborais para profissionais da informação como o arquivista, ao se depararem com arquivos especializados – como os arquivos em saúde –, que conjugam tanto desafios técnicos e político-institucionais quanto a escassez de estudos especializados. Assim, esperamos que esta pesquisa contribua para os saberes e fazeres da Arquivologia, da Ciência da informação, da Saúde Coletiva, da Ciência da Computação e dos profissionais que atuam nessas áreas e, mais amplamente, para políticas públicas e sanitárias neste cenário tão desafiador.

2 METODOLOGIA

Este estudo possui uma abordagem quali-quantitativa, exploratória e descritiva, desenvolvida por meio de pesquisa bibliográfica e documental. Tem, como amostra, os serviços de arquivo e estatística em saúde, os habituais SAME, de hospitais universitários federais da região centro-oeste do Brasil. Para a coleta de dados, utilizamos, como instrumento de pesquisa, dois questionários compostos por perguntas abertas, fechadas e de múltipla escolha, a fim de alcançar os objetivos desta investigação.

Os procedimentos metodológicos contemplaram quatro levantamentos: 1) no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), em outubro de 2021 e utilizando como delimitação os anos entre 2020 e 2021; 2) nos *sites* dos Ministério da Educação (MEC) e da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), em fevereiro de 2023; 3) na Base de Dados em Ciência da Informação (Brapci), entre fevereiro e março de 2023, utilizando como delimitação os anos entre 2020 a 2023; e 4) envio dos dois questionários para os HUFs da região centro-oeste vinculados a rede Ebserh, em 06 de março de 2023 (questionário A) e em 07 de abril de 2023 (questionário B), com finalização para recebimento de todos os questionários em 31 de maio de 2023.

Conforme explicamos, este trabalho decorre de uma dissertação em andamento. Cabe esclarecer que trabalhamos, inicialmente, com 156 hospitais universitários das 13 capitais dos países que compõem a América do Sul. Todavia, não tivemos resposta aos questionários e, a partir de então, desenvolvemos este mapeamento no Brasil, selecionando como amostra os HUFs da região centro-oeste, uma vez que já tínhamos pesquisado a capital Brasília e havíamos obtido alguns resultados iniciais.

3 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS: ANÁLISE DA ESTRUTURA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E DA EMPRESA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

Na página do Ministério da Saúde, a matéria sobre “Atenção primária e atenção especializada” apresenta os níveis de assistência em saúde em que são categorizadas as instituições de saúde, no Brasil. Por meio da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), temos: atenção primária, atenção secundária e terciária (FRASÃO; RIBEIRO, 2022, s.p.). Ou seja, a primeira se refere às unidades básicas de saúde (UBS), onde os trabalhos são dedicados à prevenção e promoção à saúde. Por conseguinte, na atenção secundária se encontra a atenção especializada, que pode também fazer parte da atenção terciária. O SUS considera essa divisão em média e alta complexidade e é aqui que as Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) e os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) se encontram. Respectivamente, ainda fazem parte da média complexidade da atenção primária as policlínicas, os hospitais e os centros de atendimento que detêm equipamentos com os quais se possa realizar exames mais avançados (FRASÃO; RIBEIRO, 2022). Por fim, temos a atenção terciária, chamada de “alta complexidade”, na qual se localizam os hospitais universitários brasileiros:

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 (FRASÃO; RIBEIRO, 2022, s.p.).

Dessa maneira, podemos entender o SUS quanto aos seus níveis: 1) baixo – UBS; 2) médio – hospitais secundários e ambulatoriais 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, 2018b).

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, tivemos o Projeto de Lei nº 1.749/2011 tramitado no Congresso Nacional, que foi responsável pela autorização da criação da Ebserh, prevista 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, 2018a).

Para Fernandes (2019), a Ebserh é uma empresa que tem o trabalho em rede como ponto característico, uma vez que o sistema é unificado entre as sedes e filiais. Assim, a autora relata que é uma das propriedades da rede de hospitais a necessidade de compartilhamento de conhecimento, bem como, a disseminação das práticas internas.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) reconhece a importância do uso de sistemas informatizados para a guarda e o manuseio de prontuários de pacientes, por meio da Resolução nº 1.639 de 09 de agosto de 2002, que estabelece as normas técnicas para o referido uso, para a guarda e o manuseio desses documentos, estabelecendo critérios para certificação dos sistemas de informação. Entretanto, Rodrigues Filho *et al.* sinalizam dificuldades no escopo desses sistemas.

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 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. 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 serviços de arquivo e estatística em saúde que compõem os HUFs da região centro-oeste do Brasil é, justamente, revelar dados como estes demonstrados em estudos motivados por grande impacto mundial na saúde pública e que, certamente, proporcionarão 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.

4 FLUXOS INFORMACIONAIS EM SAÚDE

Partimos de Foucault, do seu capítulo sobre “O nascimento da medicina social” para compreender que:

[...] o capitalismo, desenvolvendo-se em fins do século XVIII e início do século XIX, socializou um primeiro objeto que foi o corpo enquanto força de produção, força de trabalho. O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política (FOUCAULT, 1984, p. 80).

Desta obra, entende-se que o nascimento da medicina social ocorreu em decorrência de questões monetárias. O autor traz como exemplo de que a França, Inglaterra e Áustria passaram a calcular a força ativa de suas populações e, desde então, estatísticas de nascimento, mortalidade e índice da saúde foram informações que passaram a gerar estrategicamente. Entretanto, ele realça que não havia preocupação dos Estados em intervir para elevar o nível de saúde de suas populações. Em paralelo, a Alemanha se destaca, justamente por fazê-lo, criando, entre 1750 e 1770, a “política médica do Estado” (FOUCAULT, 1984, p. 82).

Nesta investigação, nos aproximamos de tal constatação, quando o autor endossa que, na Alemanha, a prática e o saber médico passam a ser normalizados, uma vez que geram um sistema que vai muito além de agregar dados de natalidade e mortalidade. “Procura-se deixar às universidades e sobretudo à própria corporação dos médicos o encargo de decidir em que consistirá a formação médica e como serão atribuídos os diplomas” (FOUCAULT, 1984, p. 83).

Assim, o referido autor apresenta, em seu relato, um interessante paradoxo em que diz que a Alemanha normalizou os seus médicos, enquanto que a França, os seus canhões e professores, ao se referir à primeira etapa da medicina moderna em que, os alemães tratavam “o próprio corpo dos indivíduos enquanto constituem globalmente o Estado: é a força, não do trabalho, mas estatal, a força do Estado em seus conflitos, econômicos, certamente, mas igualmente políticos, com seus vizinhos” (FOUCAULT, 1984, p. 84).

Leituras advindas do levantamento realizado na Brapci nos trazem algumas informações pertinentes tais quais:

No âmbito da CI, estudos que investigam a informação em saúde são uma realidade e constituem-se tanto uma tendência quanto uma necessidade. Afirma-se isso ao identificar o movimento de pesquisadores da CI que confirmam a preocupação existente na produção de conhecimento científico e na ciência voltados para uma dada realidade. Como exemplo e, atendendo a demanda atual – discutir sobre a pandemia da covid-19 em virtude do novo coronavírus –, os EMI [Estudos Métricos da Informação] científica em saúde foram realizados e continuarão sendo. Assim, além das investigações voltadas especificamente para os fluxos de informação e comportamento informacional dos indivíduos na pandemia covid-19, pesquisadores da CI debruçam-se também sobre outras doenças presentes ainda de forma expressiva no Brasil e sobre estudos que envolvem a saúde de forma geral (SANTOS NETO, 2023, p. 14).

De um contexto histórico aos dias atuais, podemos observar que os fluxos informacionais se constroem a partir de necessidades e/demandas, nos termos de Foucault, “biopolíticas”. Pesquisas admitem a realização de descobertas, padronizações, melhorias em gestão de saúde, registros em saúde, políticas, normatizações, entre outros.

A partir dos estudos levantados, evidenciam-se alguns dos objetivos específicos de nossa investigação, o mapeamento de fluxos informacionais em saúde que, para Valentim (2010, p. 13):

Os fluxos de informação ou fluxos informacionais se constituem em elemento fundamental dos ambientes informacionais, de tal forma que não há ambiente informacional sem haver fluxos de informação e vice-versa. Os fluxos informacionais são reflexos naturais dos ambientes aos quais pertencem, tanto em relação ao conteúdo quanto em relação à forma.

Para ela, os fluxos informacionais de uma organização podem ser formais (estruturados) ou informais (não estruturados). Podemos inferir que os fluxos estruturais vinculados aos organogramas das instituições possibilitam a circulação e o processamento de informações a um nível superior e que é, justamente, onde se dão as tomadas de decisões, retornando as informações que se movimentam aos níveis inferiores, que, por sua vez, subsidiam as condutas.

Já os fluxos informais possuem por característica a “invisibilidade”, uma vez que tratam das experiências dos indivíduos, seja individualmente ou em grupos, cujo apoio advém de aprendizagens organizacionais, bem como, pelo compartilhamento de seus conhecimentos com os demais. Neste ponto, a autora realça a necessidade de se trabalhar a gestão do conhecimento, tópico de pesquisas científicas que remetem a ações de organizações em saúde. Suas ponderações vêm ao encontro do estudo de Santos *et.al.* (2020, p. 7), ao lembrarem a nota técnica nº 02/2020 emitida pela EBSERH, em 2020, acerca dos procedimentos no uso e manuseio dos prontuários dos pacientes.

Da sua leitura, infere-se que este documento foi gerado justamente por haver fluxos de informações. Assim, circulou-se a informação de que havia, naquele cenário pandêmico, a necessidade de ações/orientações/padronização quanto ao manuseio e à armazenagem dos prontuários e, a partir daí, informações (possivelmente incorporadas à rede) tramitaram aos seus níveis hierárquicos superiores, permitindo a tomada de decisão e, então, a orientação para que se fosse produzida a nota técnica, produto final deste segmento.

Não tão distante dessa mesma realidade, observamos na pesquisa de Gonçalves, Gomes e Cadilhe (2020, p. 42), realizada no Centro Hospitalar Universitário São João (CHUSJ), Portugal, que “perante a incerteza quanto às formas de contágio do vírus os registos clínicos passaram a chegar ao Arquivo em sacos plásticos fechados sinalizados como COVID-19”. Os autores também relatam que os serviços de arquivo intensificaram a atividade de digitalização e disponibilização dos seus registros em saúde, promovendo transformações quanto ao regime de trabalho das equipes e à utilização de recursos remotos focados em processos clínicos eletrônicos.

De fato, “a área de saúde demanda por serviços especializados para acesso e uso das fontes de informação em saúde, durante o processo de tomada de decisão, na assistência, no ensino, na pesquisa e na gestão hospitalar” (SOUZA, 2022, p. 2), como ponderam Matos Júnior *et al.* (2022, p. 8): “Infere-se que a informação depende do(s) contexto(s) – contexto enquanto ação de informar, sua transmissão e recebimento, a gerar conhecimento. O conhecimento é um conjunto de informações em um determinado contexto e que possuem semânticas inerentes ao agente que as têm [...]”.

Nessa direção, as premissas expostas reforçam os exemplos de Santos *et al.* (2020) e Gonçalves, Gomes e Cadilhe (2022) – ambas pesquisas realizadas em HUs na pandemia de Covid-19, mas em continentes diferentes (América do Sul e Europa) –, pois, a partir da

informação da pandemia, houve a transmissão e o recebimento dessa informação e, consequentemente, gerou-se conhecimento que subsidiou a tomada de decisões e todas as ações emergenciais, desde o modo em que as equipes iriam atuar e até como seriam os fluxos informacionais destes registros em saúde, no âmbito dos serviços de arquivo e estatística em saúde.

5 RESULTADOS INICIAIS

Ao realizarmos buscas no Catálogo de Teses e Dissertações da Capes fizemos um levantamento da produção científica que mais se aproxima da temática proposta nesta investigação. Obtivemos 2.808.749 obras filtradas, 21 obras próximas à temática da pesquisa e 10 obras analisadas para análise na dissertação, dentre as quais observamos estudos com enfoques em sistemas de informação, em Arnodo (1993) e Daniel (2013); prontuário do paciente, em Silva (2010) e Santos (2016); fluxo de informações, em Fogari (2005) e Savi (2008); tecnologias da informação, em Santos (2016) e Souza (2017); gestão do conhecimento, em Fernandes (2019) e, por fim, comportamento de buscas de informações em HUs, em Machado (2014).

Ainda que a produção científica brasileira trate de outros contextos e temas, algumas realçam, em suas seções, funções, características e estruturas dos SAME, bem como estudos relacionados aos HUs (como estudos de caso em hospitais brasileiros e sobre as redes hospitalares que abarcam os HUFs no Brasil), mas nenhum voltado para o cenário pandêmico ou reflexões sobre crises sanitárias anteriores que pudessem interessar à nossa investigação.

Por conseguinte, cruzando a lista de HUFs vinculados à Ebserh com a listagem de HUFs do MEC, e atentos ao que a Ebserh informa “A rede de hospitais universitários federais é formada por 51 hospitais vinculados a 36 universidades federais. Destes, 41 hospitais são vinculados à Rede Ebserh” (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2021, s.p), chegamos às informações apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Quantitativo de hospitais universitários federais públicos brasileiros vinculados a Ebserh

Região Brasileira	Quantidade de HUS/REGIÃO
Centro-Oeste	5
Nordeste	17
Norte	5
Sudeste	8
Sul	6
TOTAL	41

Fonte: elaboração própria.

Destes 41 hospitais da rede Ebserh, no levantamento que fizemos para rastrear os contatos, seis deles não disponibilizavam *e-mail* para correspondência, e ainda sim, todos os *sites* da referida rede nos direcionavam, na parte de correspondência, para o envio de questionário via Serviço de Informação ao Cidadão (SIC), dentro da página do Fala.Br. Assim, identificamos os HUFs da região centro-oeste do Brasil: 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), para os quais enviamos, primeiramente, *e-mails* com o questionário A, semelhantemente ao que fizéramos com os HUs das capitais dos países da América do Sul. Em seguida enviamos o questionário B, estruturado em eixos, tais quais: 1 – Infraestrutura, 2 – Profissionais, 3 – Legislação e documentação componente do SAME, 4 – Sistemas de informação, 5 – Perfil de usuários e 6 – Indicadores de gestão.

Ao fim da aplicação dos questionários, tivemos êxito com o retorno de respostas por parte dos HUFs, exceto com o HC-UFG que somente nos retornou via Fala.Br, atribuindo a Rede Pesquisa como canal para pedido de informação, para o qual, já havíamos cumprido com todos os requisitos, sem êxito. Desse modo, este hospital não foi incluído nas análises por não termos respostas a nenhum dos questionários enviados até o fechamento desta redação.

Pela análise de todos os questionários respondidos, temos as nomenclaturas utilizadas por eles, para designar o que geralmente se conhece por SAME:

Quadro 1 – Nomenclatura dos SAME dos HUFs da Região Centro-Oeste do Brasil

HUF	Nomenclatura dos SAME
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.

De acordo com as respostas dos HUFs brasileiros referentes ao questionário A, observamos que o HU-UFGD e o HUJM-UFMT utilizam o termo Unidade de Regulação Assistencial e Gestão da Informação Assistencial como algo em comum entre eles, o que difere do HUB e HUMAP-UFMS em que ambos utilizam como nomenclatura o termo Unidade de Gestão e Processamento da Informação Assistencial. Assim, esta descoberta nos permite inferir que, por mais que os hospitais correspondam a uma mesma região e estejam vinculados a Ebserh, ainda sim, de certa maneira não há uma unificação do termo entre eles, mas que as palavras “unidade”, “gestão” e “informação assistencial” são pontos em comum entre os quatro HUFs respondentes.

Paralelamente, realizamos, um levantamento na Brapci sobre fluxos informacionais, onde filtramos os seguintes termos: *“fluxos da Informação em serviços de saúde”* (dois resultados); *fluxo informacional em serviços de saúde* (0 resultado); *informação em saúde AND Covid-19* (83 resultados); *informação em saúde AND Covid-19 AND arquivos* (dois resultados); *fluxos de informação AND arquivos de saúde* (zero resultado); *fluxos de informação AND prontuário do paciente* (0 resultado); *fluxos de informação AND arquivo médico* (zero resultado); *fluxos de informação AND hospitais universitários* (um resultado); *fluxos da informação AND arquivo médico* (0 resultado); *fluxo informacional AND estatística hospitalar* (zero resultado); *gestão da informação em saúde AND arquivos* (oito resultados); *fluxo informacional em saúde* (zero resultado); *tipologias documentais em saúde* (três resultados); *sistemas e serviços de arquivo em saúde* (um resultado) e *informação orgânica e documento* (cinco resultados).

Chegamos a um total de 105 resultados, dos quais 23 estudos se aproximavam do tema da dissertação. Em sua maioria, artigos científicos, dos quais selecionamos nove trabalhos para uma análise, aqui apresentada sucintamente: observamos estudos com enfoque em informação, preservação e gestão de repositórios digitais em saúde (GONÇALVES, GOMES E CADILHE, 2020; MATOS JÚNIOR *et al.*, 2022); informação e COVID-19 (GARCIA *et al.*, 2020; LIMA *et al.*, 2022; SANTOS NETO, 2022); infodemia (DOMINGUES, 2021); preservação e conservação de prontuários (SANTOS *et al.*, 2020) e, por fim, tipologias documentais em saúde (MELO *et al.*, 2020; SOUZA *et al.*, 2022).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste levantamento, nos deparamos com estruturas organizacionais diferentes das que observamos na literatura, como se pode notar nas nomenclaturas destes serviços, na divisão e no surgimento de setores chamados de Unidade de Gestão e Processamento da Informação Assistencial (HUB e HUMAP-UFMS) e Unidade de Regulação Assistencial e Gestão da Informação Assistencial (HU-UFGD e HUJM-UFMT).

Acredita-se que a separação de setores, principalmente os de tecnologia da informação dos demais, concedeu a estes parte do papel dos serviços de arquivo e estatística em saúde, o que nos faz pensar que o fluxo informacional sobre as várias categorias de indicadores de gestão têm sido canalizadas por setores de apoio à informática e que cabe aos serviços de arquivo e estatística em saúde a missão de gerir, preservar e guardar a documentação hospitalar.

Apesar das inovações dos fluxos informacionais, nos deparamos com algo em comum entre os HUFs e os relatos da produção científica mapeada nas bases: a ausência de arquivistas ou profissionais especializados em setores tão estratégicos para a gestão de documentos e registros em saúde. Esta constatação vai de encontro à importância da gestão arquivística em saúde para estruturar as políticas públicas de atenção e prevenção à saúde, não apenas no cenário em que vivemos uma pandemia, mas para dados epidemiológicos, para saber a realidade das doenças dos distritos sanitários dos Estados, uma vez que essas informações dependem dos registros em saúde, gerados e acumulados.

Sob esse prisma, os objetivos da pesquisa foram parcialmente alcançados, uma vez que nos deparamos durante o levantamento bibliográfico e a aplicação dos questionários com a escassez de estudos voltados para esta temática, bem como, tivemos de lidar com problemas de envio eletrônico, ou mesmo, procedimentos burocráticos para que se pudesse aplicar e obter respostas e, mesmo quando os questionários eram entregues, algumas das questões retornavam sem respostas.

Por fim, podemos afirmar que este trabalho não apresenta conclusões, uma vez que a jornada apenas começou e, ainda sim, já foi longa. Ficou claro que a pandemia acelerou mudanças significativas no setor de tecnologias de informação nos hospitais universitários e que se faz necessário estudar e compreender mais profundamente até que ponto isto foi bom em meio ao caos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Kizi Mendonça; LETA, Jacqueline. Os hospitais universitários federais e suas missões institucionais no passado e no presente. **História, Ciências, Saúde**, v. 21, n. 4, out-dez., p. 1261-1281, 2014.

ARNODO, 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 Getúlio Vargas, São Paulo, 1993.

BRASIL. 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. Brasília, Presidência da República, 2010.

BRASIL. 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.

BRASIL. 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), Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 24 fev. 2023.

BRASIL. **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. Brasília: Câmara dos deputados, 2011. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=921720&filename=Avulso%20PL%201749/2011. Acesso em: 4 nov. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.639, de 10 de julho de 2002**. Normas Técnicas para o Uso de Sistemas Informatizados para a Guarda e Manuseio do Prontuário Médico, dispõe sobre tempo de guarda dos prontuários, estabelece critérios para certificação dos sistemas de informação e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2002. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1639>. Acesso em: 7 jun. 2020.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO. **Fala.BR**. Disponível em: <https://falabr.cgu.gov.br/publico/Manifestacao/SelecionarTipoManifestacao.aspx?ReturnUrl=%2f>. Acesso em: 23 fev. 2023.

DANIEL, Vanessa Marques. **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.

DOMINGUES, Larissa. Infodemia: uma ameaça à saúde pública global durante e após a pandemia de COVID-19. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 15, n. 1, 2021. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/157977>. Acesso em: 23 fev. 2023.

FERNANDES, Francisca Zilmar De Oliveira. **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.

FOGARI, Elisabeth da Silva. **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.

FOUCAULT, M. **O nascimento da medicina social**. In: FOUCAULT, M. Microfísica do poder. Biblioteca de filosofia e história das ciências. 4. ed. v. 7, p. 78-89. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

FRASÃO, Gustavo; RIBEIRO, Karol. **Atenção primária e atenção especializada**: conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo. Brasília, 28 mar. 2022. 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.

GARCIA, Andreia; EIRÓ-GOMES, Mafalda. Informação e COVID-19. **Revista Fontes Documentais**, v. 3, p. 40-48, 2020. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/150915>. Acesso em: 23 fev. 2023.

GONÇALVES, Fernanda; GOMES, Joana; CADILHE, Marta. Desmaterialização e preservação digital de arquivo clínico na pandemia. **Revista Fontes Documentais**, v. 3, p. 49-57, 2020.

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.

LIMA, Clovis Ricardo Montenegro de *et al.* Informação de qualidade para lidar com a pandemia de COVID-19: as iniciativas do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia. **Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud**, Cuba, v. 33, 2022. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/203253>. Acesso em: 23 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.

MACHADO, Marcelo Novaes. **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.

MATOS JÚNIOR, José Roseno Ferreira de; AMARAL, Louise Anunciação Fonseca de Oliveira; MEIRELLES, Rodrigo França; CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza. 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, p. 1-22, 2022.

MELO, Ane Caroline dos Santos; SANTOS, Paulo Daniel Marcos dos; MOTA, Francisca Rosaline Leite. Tipologia e organização documental em instituições de saúde. **Revista Fontes Documentais**, v. 3, p. 438-445, 2020. Disponível em:

<https://brapci.inf.br/index.php/res/v/151179>. Acesso em: 27 mar. 2023.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Apresentação EBSEH**. 2018a. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/ebserh--empresa-brasileira-de-servicos-hospitalares>. Acesso em: 4 nov. 2022.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Hospitais Universitários**. 2018b. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/hospitais-universitarios>. Acesso em: 1 nov. 2022.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Sobre os hospitais universitários**. 2021. Disponível em:

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/sobre-os-hospitais-universitarios-federais>. Acesso em: 23 fev. 2023.

RODRIGUES FILHO, José; COLOMBO B. XAVIER, Jefferson; ADRIANO, Ana Livia. A tecnologia da informação na área hospitalar: um caso de implementação de um sistema de registro de pacientes. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 5, n. 1, p. 105-120, 2001.

SANTOS NETO, João Arlindo dos. Produção científica sobre a covid-19 na ciência da informação no Brasil: uma pesquisa na brapci. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 16, n. 1, 2022.

SANTOS, Márcia Aparecida Vargas dos; MOTA, Francisca Rosaline Leite; ARAUJO, Nelma Camêlo de. Preservação e conservação dos prontuários do serviço de arquivo médico e estatística do hospital universitário professor Alberto Antunes. **Revista Brasileira de Educação em Ciência da Informação**, v. 7, n. 1, p. 4-23, 2020.

SANTOS, Pablo Soledade de Almeida. **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.

SAVI, Maria Gorete Monteguti. **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.

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.

SOUZA, Amanda Damasceno. OLIVEIRA, Célia Maria de.; FARINELLI, Fernanda.; FELIPE, Eduardo Ribeiro.; SILVA, Edcleyton Bruno Fernandes da.; MATOS, Selme Silqueira de. A tipologia das fontes de informação em saúde: suporte à tomada de decisão. **Asklepion: Informação em Saúde**, v. 2, n. 1, p. 51-74, 2022. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/198107>. Acesso em: 27 fev. 2023.

SOUZA, Angela Cristina Cordeiro 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.

VALENTIM, Marta Lígia Pomim. **Ambientes e fluxos de informação**. In: Ambientes e fluxos de informação. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.