



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS V- MINISTRO ALCIDES CARNEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
CURSO DE BACHARELADO EM ARQUIVOLOGIA**

**ELENIZE COSTA DA SILVA**

**ARQUIVO MÉDICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
LAURO WANDERLEY: fonte de informação para  
pesquisas científicas**

JOÃO PESSOA – PB  
2011

**ELENIZE COSTA DA SILVA**

**ARQUIVO MÉDICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
LAURO WANDERLEY: fonte de informação para  
pesquisas científicas**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado à Graduação de Bacharelado em Arquivologia, do Centro de Ciências Biológicas e Sociais Aplicadas da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento às exigências parciais para obtenção do grau de Bacharela em Arquivologia.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Ms. Geane de Luna Souto

JOÃO PESSOA – PB  
2011

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA SETORIAL CAMPUS V – UEPB

S586a

Silva, Elenize Costa da.

Arquivo médico do Hospital Universitário Lauro Wanderley: fonte de informação para pesquisas científicas. / Elenize Costa da Silva. – 2012.

80f. : il. color

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Arquivologia) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e Sociais Aplicadas, Curso de Arquivologia, 2011.

“Orientação: Profa. Ms. Geane de Luna Souto, Curso de Arquivologia”.

1. Arquivo médico. 2. Fonte de informação. 3. Pesquisas científicas. I. Título.

21. ed. CDD 027.662


ELENIZE COSTA DA SILVA


**ARQUIVO MÉDICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO  
WANDERLEY: fonte de informação para pesquisas  
científicas**

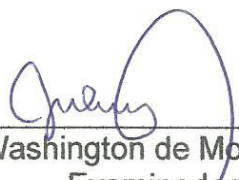
Trabalho de conclusão de Curso apresentado à Graduação de Bacharelado em Arquivologia, do Centro de Ciências Biológicas e Sociais Aplicadas da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento às exigências parciais para obtenção do grau de Bacharela em Arquivologia.

Aprovada em: 01/12/11

Banca Examinadora:

  
Prof<sup>a</sup> Ms Geane de Luna Souto / UEPB  
Orientadora

  
Prof<sup>a</sup> Ms. Maria José Cordeiro de Lima/UEPB  
Examinadora

  
Prof. Dr. José Washington de Moraes Medeiros/UEPB  
Examinador

*Dedico este trabalho a minha família,  
meus amigos e a meus professores pelo  
apoio e incentivo. Com imenso carinho a  
todos vocês.*

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus por me conceder a capacidade de enfrentar constantemente novos desafios. Sei que em cada passo dado o Senhor me conduziu concedendo-me coragem para que superasse os obstáculos da vida e pudesse concluir mais um de meus objetivos.

Meus sinceros agradecimentos a minha mãe Eunice Costa e ao meu pai José Gonzaga, pessoas que sempre estiveram ao meu lado oferecendo total apoio e motivação. Obrigada por acreditarem na minha capacidade e não me deixarem desistir. Enfatizo a grande colaboração da minha mãe, exemplo de dedicação, dignidade, luta e companheirismo.

Aos meus irmãos Elenilson e Ellyson, sou muito grata pelo carinho e incentivo que me impulsionaram a prosseguir em busca dos meus objetivos. A vocês meu humilde agradecimento pela paciência e o apoio dedicados a mim nos momentos em que mais precisei.

Ao meu noivo Alcivan Candido, agradeço pelo auxílio, carinho e compreensão diante da minha ausência em virtude da árdua missão de cumprir com as exigências do calendário acadêmico. Lembro ainda de agradecer a Benedita que por várias vezes cedeu o espaço de sua casa para servir de apoio aos meus estudos.

Agradeço a todos meus amigos, pessoas as quais tenho grande apreço e nos momentos de dificuldade me acolheram. Em particular, meu muito obrigada a Alex e ao inesquecível Daniel (na glória de Deus) que tanto me ajudaram e me ensinaram a desenvolver atividades ligadas a informática.

A minha orientadora, Professora Geane Luna agradeço pela atenção e dedicação que me incentivaram a concretizar esse trabalho. Agradeço ao professor Washington Medeiros que com muita paciência e sabedoria me tirou várias dúvidas, contribuindo grandiosamente com esse estudo. Lembro também da professora M<sup>a</sup> José Cordeiro (Mara) pessoa muito dedicada e comprometida que me ensinou nos primeiros anos de academia.

Aproveito a oportunidade para também agradecer a todos os professores do curso de Arquivologia pela contribuição significativa de seus ensinamentos em minha formação.

Sou grata aos colegas de turma, pois juntos aprendemos a superar desafios durante estes quatro anos de curso. Destaco os nomes de Adriana, Allana e Jucely, companheiras de trabalhos acadêmicos.

A todos que compõe a Universidade Estadual da Paraíba agradeço o apoio e colaboração.

Meus agradecimentos aos funcionários da Divisão de Arquivo Médico e Estatística do Hospital Universitário Lauro Wanderley, local onde apliquei a pesquisa e fui muito bem recebida. Lembro de Nilson do setor de Estatística, pessoa que gentilmente me recepcionou nas inúmeras visitas à instituição.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que de forma direta ou indireta contribuíram com a realização deste trabalho. A todos vocês meu imenso AGRADECIMENTO.

*Arquivo não se resume ao armazenamento de documentos. O arquivo é o núcleo de informação da instituição. É fonte de informação. É local de pesquisa. É espaço que, devidamente organizado, contribui de maneira significativa com o progresso social.*

**Elenize Costa**



## RESUMO

As experiências vividas e registradas no decorrer do tempo constituem histórias ricas de informações que não podem ser esquecidas e devem ser estudadas no intuito de embasar pesquisas para o desenvolvimento social e científico. Ressalta-se então que através do passado é que se constrói o presente e se busca subsídios para garantir melhorias no futuro. Nesse sentido, o trabalho tem como objetivo analisar a contribuição do arquivo médico do Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW, buscando saber como esse tipo de acervo pode intervir no que se refere aos estudos científicos. Parte-se do pressuposto de que o arquivo médico é uma fonte de informação que contribui de maneira significativa para o desenvolvimento de pesquisas. Sendo assim, o estudo se fundamenta em bases teóricas, classificando-se como empírica. As abordagens utilizadas são quanti-qualitativa, já no que diz respeito à tipologia a pesquisa é exploratório-descritiva. Os instrumentos de coleta de dados utilizados são a observação em campo durante as visitas, a entrevista com o gestor do arquivo médico e quinze questionários aplicados a estudantes das áreas de medicina, odontologia, nutrição e arquivologia que estavam acessando o acervo para obter informações nos prontuários do paciente no intuito de desenvolver trabalhos científicos. Portanto, aborda-se questões sobre a organização do acervo, acesso e uso da informação. Os resultados apontam que o arquivo médico contribui significativamente com os estudos acadêmicos, através da diversidade de informações contidas nos prontuários dos pacientes. Então, percebe-se que o acervo devidamente organizado alcança uma de suas finalidades, que é a recuperação da informação. Desse modo, observa-se que através de estudos, os pesquisadores chegam a resultados significativos para a compreensão de diagnósticos, tratamento, prevenção e cura das mais diversas patologias. Sendo assim, a pesquisa científica é um caminho recomendado para investigar, analisar e possivelmente solucionar problemas, no intuito de proporcionar conquistas rumo ao avanço da ciência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fonte de Informação. Pesquisa Científica. Arquivo Médico. Prontuário do Paciente.

## ABSTRACT

Experiences lived and registered over time constitute stories with rich information which can not be forgotten and must be studied in order to fundament research into the social and scientific development. We emphasize then that is through the past that we manage to build the present and to seek subsidies to ensure improvements in future. In this sense, this work aims to analyze the contribution of the medical file of Lauro Wanderley University Hospital in the face of scientific research, with a view to acknowledge how this sort of collection can contribute when it comes to scientific research. We start from the assumption that the medical file is a source of information which contributes significantly to research development. Thus, this study is based on theoretical grounds, being classified as empirical. The approaches used are quantitative and qualitative. Regarding the typology, the research is exploratory and descriptive. The data collection instruments we used were field observation during visits, an interview with the manager of the medical file and fifteen questionnaires applied to students of medicine, dentistry, nutrition and archivology, who were accessing the archival collection to obtain information in patients' medical records in order to develop scientific work. Therefore, we address questions concerning organization of the collection, access and use of information. The results show that the medical file contributes significantly to academic studies, through the diversity of information in patients' records. Then one realizes that the acquis properly organized achieves one of its purposes, which is the retrieval of information. In this way, we observe that, through studies, researchers arrive at meaningful results for comprehension of diagnosis, treatment, prevention and cure of various diseases. Thus, scientific research is a recommended path to investigate, analyze and possibly solve problems, in order to provide achievements towards scientific development.

**KEYWORDS:** Sources of Information. Scientific Research. Medical File. Patient Records.

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 01</b> - Os “ <i>níveis hierárquicos</i> ” da informação .....	27
<b>FIGURA 02</b> - Modelo tradicional da comunicação científica de Garvey e Griffith, readaptado por Hurd (1996) .....	33
<b>FIGURA 03</b> - Métodos de arquivamento .....	37
<b>FIGURA 04</b> - Sentido de organização das estantes no arquivo mediante o método de arquivamento .....	52
<b>FIGURA 05</b> - Sentido de organização dos prontuários .....	52

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 01</b> – Finalidades do prontuário do paciente .....	45
<b>QUADRO 02</b> – Quantidade de funcionários e função .....	48
<b>QUADRO 03</b> – Atribuições dos setores do DAME .....	49
<b>QUADRO 04</b> – Atividades do Protocolo .....	49
<b>QUADRO 05</b> – Recolhimento dos prontuários ao arquivo permanente e a localização do acervo .....	50
<b>QUADRO 06</b> – Método de arquivamento .....	51
<b>QUADRO 07</b> – Quantidade de prontuários no acervo e quantidade de pesquisadores anualmente .....	53
<b>QUADRO 08</b> – Acesso as informações do arquivo e os critérios estabelecidos Para obtê-lo.....	53
<b>QUADRO 09</b> – Empréstimo e reprodução dos prontuários .....	60
<b>QUADRO 10</b> – Incentivo do gestor do arquivo a pesquisas .....	61
<b>QUADRO 11</b> – Área de atuação e tipo de assunto buscado nos prontuários .....	63

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 01</b> - Faixa etária .....	54
<b>GRÁFICO 02</b> - Nível de escolaridade .....	55
<b>GRÁFICO 03</b> - Área de atuação .....	56
<b>GRÁFICO 04</b> - Instituição de ensino .....	57
<b>GRÁFICO 05</b> - Dificuldade no acesso .....	58
<b>GRÁFICO 06</b> - Principal motivo de escolha do arquivo do HULW .....	59
<b>GRÁFICO 07</b> - Necessidade de empréstimo ou reprodução dos prontuários.	59
<b>GRÁFICO 08</b> - Conhecimento sobre incentivo a pesquisa .....	60
<b>GRÁFICO 09</b> - Objetivo da consulta aos prontuários .....	62
<b>GRÁFICO 10</b> - Intenção de publicar a pesquisa .....	64

## LISTA DE SIGLAS

<b>CEM</b>	Código de Ética Médica
<b>CFM</b>	Conselho Federal de Medicina
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>CONSUNI</b>	Conselho Universitário
<b>DAME</b>	Divisão de Arquivo Médico e Estatística
<b>DATASUS</b>	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
<b>DT</b>	Diretoria Técnica
<b>FAPESP</b>	Fundação de Amparo à Pesquisa de São Paulo
<b>FUSVAG</b>	Fundação de Saúde de Várzea Grande
<b>HULW</b>	Hospital Universitário Lauro Wanderley
<b>SAME</b>	Sistema de Arquivo Médico e Estatístico
<b>UFPB</b>	Universidade Federal da Paraíba

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>18</b>
2.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA .....	18
2.2	PROBLEMATIZAÇÃO .....	19
2.3	OBJETIVOS .....	20
<b>2.3.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> .....	<b>20</b>
<b>2.3.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> .....	<b>21</b>
2.4	UNIVERSO E AMOSTRAGEM .....	21
2.5	CAMPO EMPÍRICO .....	22
2.6	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	24
<b>3</b>	<b>INFORMAÇÃO, ARQUIVO E PESQUISA CIENTÍFICA</b> .....	<b>26</b>
3.1	DADO, INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO .....	26
3.2	INFORMAÇÃO: BEM SOCIAL .....	28
3.3	DO DOCUMENTO AO ARQUIVO: CONCEITOS E CARACTERÍSTICAS ...	30
3.4	PESQUISA CIENTÍFICA EM ESTOQUES DE INFORMAÇÃO .....	32
3.5	ARQUIVO ORGANIZADO PARA OBTER ACESSO A INFORMAÇÃO .....	36
<b>4</b>	<b>ARQUIVO MÉDICO: FONTE DE INFORMAÇÃO PARA PESQUISA CIENTÍFICA</b> .....	<b>40</b>
4.1	O QUE É UM HOSPITAL? .....	40
4.2	ARQUIVO MÉDICO .....	41
<b>4.2.1</b>	<b>Sistema de Arquivo Médico e Estatístico – SAME</b> .....	<b>41</b>
4.3	PRONTUÁRIO DO PACIENTE: ORIGEM, CONCEITO E ESTRUTURA ...	42
4.4	FINALIDADES DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE .....	44
<b>5</b>	<b>ANALISANDO A CONTRIBUIÇÃO DO ARQUIVO MÉDICO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY FRENTE ÀS PESQUISAS CIENTÍFICAS</b> .....	<b>47</b>
5.1	DESCREVENDO OS MÉTODOS APLICADOS NA ORGANIZAÇÃO DO ARQUIVO MÉDICO .....	47
5.2	IDENTIFICANDO OS PESQUISADORES DO ARQUIVO MÉDICO .....	54
5.3	VERIFICANDO AS CONDIÇÕES DE ACESSO À INFORMAÇÃO .....	56

5.4	AVERIGUANDO O USO DAS INFORMAÇÕES DOS PRONTUÁRIOS NO DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS CIENTÍFICAS .....	61
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>66</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>69</b>
	<b>APÊNDICE A-</b> Instrumento de coleta de dados (entrevista) .....	74
	<b>APÊNDICE B-</b> Instrumento de coleta de dados (questionário) .....	75
	<b>APÊNDICE C-</b> Termo de consentimento livre e esclarecido .....	77
	<b>ANEXO A -</b> Certidão de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa .....	80



## 1 INTRODUÇÃO

O homem sempre possuiu necessidade de registrar seus atos, inicialmente com símbolos gravados em pedras. Posteriormente, criou-se a escrita e juntamente com esta, surge à evolução dos suportes para comportar os escritos. A argila, o papiro, o pergaminho, o papel, e atualmente os mais avançados hardwares e softwares são exemplos gradativos da mutação que sofrem os suportes da escrita em prol do acompanhamento tecnológico que se impõe na sociedade.

Após a 2ª Guerra Mundial instalou-se a chamada “explosão da informação” e o aceleração “tecnológico”. Esse cenário “exigia meios cada vez mais sofisticados e rápidos para que a informação científica e tecnológica pudesse ser usada como recurso econômico e político”. Uma das causas do crescimento acelerado da quantidade de informações foi a criação do papel e a invenção dos computadores (*hardware* e *software*), que facilitaram em grande medida a produção de documentos. (FONSECA 2005, p. 17).

Os documentos podem assumir valor informativo, normativo e/ou probatório, por isso os registros devem ser cercados de cuidados com a guarda, organização e preservação. Além do mais, os arquivos se revelam como memória por manter em seu domínio registros da atividade humana acumulados durante anos.

Observamos que uma das causas do pouco desenvolvimento da Paraíba é a aparente desvalorização das informações documentais que cumprem com seu valor primário no âmbito das instituições e passam a compor os arquivos. Notamos então que há pouco incentivo do poder público a manutenção dos acervos documentais. Portanto boa parte da sociedade pode não usufruir de seus devidos direitos por não saber da importância das informações arquivísticas.

É preciso lembrar que as experiências vividas e registradas no decorrer do tempo constituem histórias ricas de informações que não podem ser esquecidas e devem ser estudadas no intuito de embasar pesquisas para o desenvolvimento social e científico. Por isso é necessário ressaltar que através do passado é que se constrói o presente e se busca subsídios para garantir melhorias no futuro.

Organizar os arquivos, bibliotecas e museus com o intuito de promover o acesso à informação são práticas fundamentais para o Estado aumentar suas perspectivas em termos de crescimento social. Portanto, a população deve conhecer e desfrutar desses serviços, com o intuito de que novos estudos e novas pesquisas

surjam contribuindo assim, com a expansão do conhecimento na sociedade paraibana.

Diante do exposto, o trabalho visa focar o arquivo médico como local primordial para se buscar informações úteis que contribuam com as pesquisas científicas. Neste tipo de acervo ocorre principalmente a guarda dos prontuários dos pacientes. Estes registros agrupam informações necessárias a execução de atividades administrativas, técnicas, jurídicas, científicas e sociais, portanto estando bem gerenciados podem servir a qualquer momento aos interessados. Nesse sentido, a guarda dos registros dos pacientes caracteriza-se como meio essencial de obtenção de informação para o exercício médico, administrativo e para pesquisas que auxiliem no desenvolvimento da área da saúde.

As ciências médicas possuem várias pesquisas fundamentadas em documentos de arquivo, porém é necessário que as instituições contribuam com a organização de seu acervo para que tais estudos não sejam comprometidos, haja vista que um acervo desorganizado dificilmente poderá recuperar as informações. Entretanto, a grande demanda de documentos requer um profissional qualificado na área para gerenciá-los, proporcionando assim uma organização coerente com as práticas arquivísticas.

Sendo assim, este trabalho tem como objetivo analisar a contribuição do arquivo médico do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) frente às pesquisas científicas. Partindo do pressuposto de que o acervo médico é uma fonte de informação que contribui de maneira significativa para o desenvolvimento de pesquisas.

O tema surge pela escassez de literatura na especialidade dos arquivos médicos. Portanto, esse trabalho visa conceder uma contribuição científica em torno dessa perspectiva, uma vez que os registros médicos podem ser fundamentais para produção do conhecimento das ciências médicas.

Entretanto, se faz necessário mencionar que o acervo médico desperta interesse no núcleo acadêmico, que é constituído por estudantes, professores e profissionais de saúde. Para tanto, a pesquisa tem sido o caminho percorrido pela comunidade científica com o objetivo de se fazer investigação através da coleta de dados nos registros clínicos e desse modo possivelmente encontrar surpreendentes resultados.

A temática discutida é de fundamental importância para a área da Arquivologia, uma vez que é necessário aprofundar e divulgar a relevância dos prontuários dos pacientes que auxiliam à tomada de decisão médico-hospitalar e o desenvolvimento científico. A Arquivologia desempenha um grande papel nesse cenário, como ciência que oferece teorias para aplicação dos procedimentos arquivísticos possibilitando assim a produção padronizada, seleção, tramitação, classificação, organização, descarte, preservação, conservação e recuperação dos documentos.

Portanto, o trabalho tem a intenção de compartilhar com a sociedade uma das relevâncias do arquivo médico que é oferecer subsídio para apoiar pesquisas e assim gerar conhecimento. Nesse sentido, a população encontra nos acervos informações extraídas de experiências passadas que podem ser sistematizadas em estudos, pois o serviço de arquivo, embora muitas pessoas não saibam, visa proporcionar a sociedade o acesso à informação.

Direcionar a pesquisa, aos registros documentais médicos vistos como fonte de informação propicia um estudo aprofundado nesta especialidade de acervo. Isso quer dizer que para nós, futuros arquivistas, é importante compreendermos a estrutura de um arquivo médico bem como dos tipos documentais que o compõe. Diante disso, podemos adquirir experiências que vão nos nortear nas práticas arquivísticas, propiciando reflexões a cerca dos problemas existentes, podendo assim, apontarmos soluções concretas para algumas situações que dificultam o acesso à informação, tanto por parte da administração e dos profissionais da área da saúde, quanto por parte dos pesquisadores e da sociedade em geral.

No que diz respeito à divisão deste trabalho monográfico, o estudo está estruturado em seis capítulos. Neste primeiro capítulo fazemos a introdução justificando o tema abordado. No segundo descrevemos os procedimentos metodológicos empregados na investigação, bem como os objetivos geral e específicos, que norteiam o trabalho. No terceiro capítulo, discutimos com base em teorias os assuntos: dado, informação, conhecimento, arquivo, organização de acervo, acesso à informação e pesquisa científica. No quarto continuamos a discussão teórica com o tema arquivo médico como fonte de informação para pesquisa. Já no quinto apontamos os resultados analisados através de entrevista e questionários aplicados no campo empírico do trabalho. Por fim, o sexto capítulo discorre acerca das considerações finais da pesquisa.

## 2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este capítulo tem o intuito de esclarecer e delimitar os procedimentos utilizados para a construção desse estudo.

### 2.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Este trabalho classifica-se como uma pesquisa empírica, pois a coleta de dados foi realizada “em campo”. Segundo Lakatos e Marconi (1990, p.75), a pesquisa em campo “é aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta”.

A pesquisa de campo visa observar, de forma direta, o objeto de estudo, sem a intenção de manipular os acontecimentos. De acordo com Rodrigues (2007), esse tipo de pesquisa desenvolve-se com base em fontes primárias por se tratar do estudo de um fenômeno em seu ambiente natural.

Para melhor estruturar este trabalho, faz-se necessário a utilização das abordagens quantitativa e qualitativa. Segundo Laville e Dionne (1999) a abordagem quantitativa é apoiada por serviços significativos da estatística que menciona os resultados em forma de porcentagens para explicar a importância, comparar ou medir algo. Por outro lado, uma parte do conteúdo se anula, pois não pode ser quantificado. Então é chegado o momento de aplicar a abordagem qualitativa que discute os dados no intuito de desenvolver o pensamento científico.

A abordagem qualitativa visa investigar para depois interpretar os dados de uma determinada realidade. Para Triviños (2008), a interpretação surge com base na especulação do fenômeno em um contexto, por isso, a pesquisa qualitativa é consistente, lógica e coerente. Assim, a abordagem qualitativa busca mencionar, explorar e justificar cada dado apontado na pesquisa de forma dinâmica, uma vez que esse tipo de abordagem não admite que o pesquisador tenha uma visão isolada ou parcelada sobre os fatos.

Assim sendo, o estudo do arquivo médico do HULW como local de pesquisa será medido, analisado e interpretado a fim de obtermos resultados sob a perspectiva dos dois ângulos.

Quanto aos tipos de pesquisa escolhidos para constituir o trabalho foram delimitados o exploratório e o descritivo. A pesquisa exploratória almeja aumentar a

experiência do pesquisador em face de um problema. De acordo com Triviños (2008, p.109), a pesquisa exploratória “parte de uma hipótese e aprofunda seu estudo nos limites de uma realidade específica, buscando maiores conhecimentos para, em seguida, planejar uma pesquisa descritiva ou de tipo experimental.” A pesquisa exploratória objetiva delimitar uma teoria que forneça subsídios amplos para a construção dos objetivos da pesquisa.

Outro tipo de pesquisa escolhido para ser utilizado foi a descritiva. O estudo descritivo necessita de várias informações em torno do objeto da pesquisa, pois almeja descrever com precisão os fatos de uma realidade.

Para Andrade (2006), o estudo descritivo busca analisar a realidade do fenômeno pesquisado, porém essa realidade não pode ser manipulada pelo pesquisador. Nesse tipo de investigação os fatos são observados, classificados e interpretados. Então por meio da descrição o pesquisador pode apresentar minúcias devido à análise que consiste em separar por partes o objeto estudado a fim de melhor conhecer e avaliar a natureza, as características, as causas, os fatores do fenômeno.

## 2.2 PROBLEMATIZAÇÃO

Governos, organizações e cidadãos cada dia mais produzem e dependem de documentos para se informar, provar e garantir direitos. Na área da saúde isso não é diferente, os documentos apoiam os exercícios médicos e administrativos, o que não impede os gestores de utilizarem tais documentos para incentivar a pesquisa tendo em vista que os indivíduos têm direito a obter informações.

Percebemos que os arquivos refletem a história das Organizações e da sociedade. Por este motivo, os governantes e dirigentes de instituições devem valorizar os acervos documentais e propiciar a população melhores condições de acesso.

Diante desse contexto é importante esclarecer que o arquivo é composto por documentos que registram a atividade humana, por isso é tido como local que guarda a memória da instituição. Então são necessárias iniciativas que visem modificar a visão atribuída ao acervo documental, transferindo idéias como de depósito empoeirado, para lugar que é fonte de informação e apoia a evolução humana e da ciência.

Portanto as instituições devem implantar uma eficaz gestão de informação nos arquivos que em termos gerais, nada mais é do que a organização do trâmite e arquivamento dos registros documentais, propiciando uma ágil recuperação da informação para os devidos fins. Com a gestão arquivística as instituições contemplam produtividade padronizada que influencia de maneira positiva na qualidade dos serviços oferecidos à sociedade.

Nos arquivos da área médica deve-se designar esse mesmo cuidado, haja vista que os registros são essenciais para o desenvolvimento de pesquisas na área das ciências médicas. Portanto, através do prontuário do paciente cria-se a possibilidade de avaliar casos passados com a intenção de apontar melhorias para o futuro através das pesquisas científicas.

Diante do exposto, a pesquisa tem o intuito de verificar a contribuição do arquivo médico do HULW frente às pesquisas científicas, pois sabemos que o acervo remonta a memória de mais de trinta (30) anos de atendimento ao público. Para tanto, faz-se necessário um estudo aprofundado para se perceber a organização do arquivo, as condições de acesso e uso da informação por parte da comunidade acadêmica, tendo em vista que o arquivo é o núcleo de informação do hospital que pode contribuir com o desenvolvimento de pesquisas científicas.

Com base nessa contextualização, o trabalho aborda a seguinte questão de pesquisa:

*Como o arquivo médico do Hospital Universitário Lauro Wanderley pode contribuir no que se refere à pesquisa científica?*

## 2.3 OBJETIVOS

Os objetivos aqui elencados norteiam o desenvolvimento dessa pesquisa, uma vez que apontam diretrizes para se obter resultados concretos, e assim poder contribuir com a literatura da área.

### 2.3.1 Objetivo Geral

Analisar a contribuição do arquivo médico no Hospital Universitário Lauro Wanderley frente às pesquisas científicas.

### 2.3.2 Objetivos Específicos

- Descrever os métodos aplicados na organização do arquivo médico;
- Verificar as condições de acesso à informações no acervo;
- Averiguar o uso das informações dos prontuários no desenvolvimento de pesquisas científicas.

### 2.4 UNIVERSO E AMOSTRAGEM

As pesquisas sociais englobam um universo tão grande que, muitas vezes, faz-se necessário representá-lo através de uma amostra, isto é, por meio de uma pequena parte dos elementos que formam o universo.

Para melhor esclarecer o conceito de universo Gil (2007, p.99) define população ou universo como sendo “um conjunto definido de elementos que possuem determinadas características”. Nesse sentido, destacamos como universo da pesquisa os arquivos médico dos hospitais universitários integrantes da rede pública do Estado da Paraíba. Os hospitais universitários são hospitais-escolas que prestam atendimento médico à sociedade e ao mesmo tempo apoia os alunos na aprendizagem da prática da profissão médica.

Nesses termos, o Estado conta com os serviços do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande.

A amostragem, segundo Rodrigues (2007, p.131), “é um estudo de uma parcela das pessoas do dito contingente, tendo estes sujeitos atributos capazes de fazê-los representar todo o conjunto da população”. Nesse sentido, a pesquisa usa a amostragem não-probabilística que não se fundamenta em estatística, ficando a critério do pesquisador delimitar seu ambiente de estudo.

Sendo assim, o tipo de amostragem escolhido foi a por acessibilidade ou por conveniência, a qual Gil (2007, p.104) ressalta que nesse tipo de amostragem “o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam, de alguma forma, representar o universo”. A amostragem por acessibilidade é a menos rigorosa dentre todos os tipos.

Para Gil (2007, p.100), amostra é o “subconjunto do universo ou da população, por meio do qual se estabelecem ou se estimam as características desse universo ou população”. A amostra permite ao pesquisador um maior controle da sua área de estudo, pois requer menos recursos materiais e financeiros, bem como reduzida quantidade de informações, simplificando assim a pesquisa, mas ao mesmo instante, aprofundando a discussão dos assuntos do trabalho.

Diante desse contexto, entre os dois hospitais universitários integrantes de universidades públicas do Estado escolhemos por intermédio da amostragem por acessibilidade, o setor de Sistema de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) do Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB, sendo este hospital referência no Estado, na atuação de ensino e assistência médica nas mais diversas especialidades da área da saúde.

## 2.5 CAMPO EMPÍRICO

O Hospital Universitário Lauro Wanderley é o hospital-escola da Universidade Federal da Paraíba. O HULW é uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação, inaugurado em 12 Fevereiro de 1980, prestando atendimentos ambulatoriais e hospitalares para pessoas de todos os municípios do Estado da Paraíba ([www.hulw.ufpb.br](http://www.hulw.ufpb.br)).

Localizado no campus I da UFPB, no bairro Cidade Universitária, em João Pessoa-Paraíba, o HULW ocupa um prédio próprio com cerca de 44.000 m<sup>2</sup>, e possui posição de destaque, dentre os hospitais universitários avaliados pelo Ministério da Educação, por sua atuação quanto ao ensino e assistência médica.

A UFPB, ao criar cursos na área da saúde, necessitou de unidades hospitalares e ambulatoriais para os estudantes aplicarem a aprendizagem obtida em sala de aula.

Enquanto não existia um hospital próprio da UFPB para apoiar os estudantes na prática médica, a universidade contava com o auxílio de vários hospitais, públicos e privados, como o Hospital Santa Isabel, que pertencia à Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, Hospital Clementino Fraga, o Hospital Guedes Pereira, a Maternidade Cândida Vargas pertencente à Legião Brasileira de Assistência, o Hospital Municipal de Pronto Socorro Dr. José de Sousa Maciel, o Complexo Hospitalar Juliano Moreira, o Hospital São Vicente de Paula, o Hospital São



Cristóvão, o Hospital Samaritano e o Hospital da Amp. Todos esses hospitais contribuíram significativamente com o ensino e a formação dos profissionais da área médica da UFPB ([www.hulw.ufpb.br](http://www.hulw.ufpb.br)).

Nos anos 70, durante a gestão do Reitor Professor Guilherme Martins Alves, iniciou-se a construção de vários prédios no campus I da UFPB, entre os quais a edificação do Hospital Universitário Lauro Wanderley. O planejamento necessário para prosseguir a implantação do hospital partiu de uma equipe liderada pelo Professor Newton de Araújo Leite.

Após tanto anos de luta, atualmente o HU possui seu próprio espaço físico e sua estrutura organizacional é composta hierarquicamente por:

- Conselho Deliberativo;
- Superintendência (que se divide em: Gerência de Recursos Humanos, Coordenação Geral de Ensino e Pesquisa, Assessoria de Planejamento Hospitalar, Assessoria de Organização e Métodos, Assessoria de Comunicação Social, Assessoria de Informática, Diretoria Médica Assistencial, Diretoria Técnica e Diretoria Administrativa);
- Diretoria Médica Assistencial (subdivide-se em: Coordenação Médica das Atividades Ambulatoriais, Divisão de Medicina Interna, Divisão de Cirurgia, Divisão Materno-infantil, Divisão de Promoção da Saúde e Divisão de Serviços Complementares de Diagnóstico e Tratamento);
- Diretoria Técnica (composta por: Coordenação de Enfermagem Ambulatorial, Divisão de Odontologia, Divisão de Farmácia e Bioquímica, Divisão de Nutrição e Dietética, Divisão de Fisioterapia, Divisão de Educação Física, Divisão de Arquivo Médico e Estatística, Divisão de Serviço Social e Divisão de Psicologia);
- Diretoria Administrativa (que por sua vez é composta por: Divisão de Material, Divisão de Contabilidade e Finanças, Divisão de Serviços Gerais e Divisão de Engenharia Hospitalar Biomédica).

No hospital tem cerca de 1.100 servidores. O local possui 10 laboratórios e 80 consultórios médicos chegando a realizar 20 mil atendimentos ambulatoriais, 250

cirurgias e cerca de 50 mil exames, por mês. O HU ainda possui 220 leitos que acolhe mais ou menos 700 internações mensais ([www.hulw.ufpb.br](http://www.hulw.ufpb.br)).

## 2.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os instrumentos de coleta de dados escolhidos para estruturar o trabalho são a entrevista, o questionário e a observação, no intuito de avaliar o campo de pesquisa sob várias ópticas.

De acordo com Gil (2007, p.117), a entrevista é “uma forma de interação social. Mais especificamente, é uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação.” Sendo assim, o entrevistador previamente estabelece um roteiro de perguntas e provocar o encontro com a pessoa que lhe fornecerá dados relevantes à investigação.

O tipo de entrevista utilizado é a informal que busca coletar informações no sentido de obter uma visão global do fenômeno estudado através de uma entrevista descontraída com o mínimo de estruturação possível. Desse modo, o entrevistado se sente mais cômodo para expressar suas opiniões, bem como, esclarecer fatos que complementam as respostas (GIL, 2007).

Quanto ao questionário, Rodrigues (2007, p. 137) enfatiza que é “uma técnica de coleta de informações constituído por indagações escritas. Destina-se aos sujeitos eleitos como informantes da pesquisa”. Durante a construção do questionário o pesquisador tem o dever de ser preciso e coerente com os objetivos da pesquisa, bem como ter o cuidado de ser breve nos enunciados das perguntas. Dessa forma, evitará que os respondentes marquem respostas sem ler ou respondam de maneira vaga. Portanto, a pesquisa optou pelo questionário fechado que abrange perguntas com respostas previamente definidas

Nesses termos, para responder ao primeiro objetivo específico foi feito uma entrevista ao gestor do arquivo médico do HULW. Em síntese as perguntas almejam descrever como o SAME é organizado para assim sabermos se o acervo cumpre com uma de suas finalidades que é recuperar informação para pesquisas.

Para analisar o segundo objetivo específico foram utilizados uma parte da entrevista que aborda questões de acesso ao arquivo e juntamente com essas

informações utilizamos os dados coletados pelo questionário que se refere ao mesmo assunto. Diante disso, podemos entrelaçar algumas respostas da entrevista com as dos questionários, a fim de obtermos uma boa discussão a cerca da relevância do arquivo médico como fonte de informação para trabalhos científicos.

Também utilizamos o questionário para analisar o terceiro objetivo específico no intuito de obter dados sobre como é usada a informação dos prontuários por parte dos pesquisadores. Portanto, durante o mês de outubro do corrente ano foram aplicados quinze (15) questionários, haja vista que essa quantidade corresponde a setenta e dois por cento (72%) do total de pesquisadores que buscam o acervo médico do HULW mensalmente, para estruturar suas pesquisas.

A identificação do entrevistado e dos respondentes foi preservada a fim de não causar nenhum tipo de constrangimento aos voluntários. Portanto, agimos de acordo com a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que ressalta os aspectos éticos em pesquisas enfatizando a integridade e o livre arbítrio dos sujeitos que são alvos do estudo.

### **3 INFORMAÇÃO, ARQUIVO E PESQUISA CIENTÍFICA**

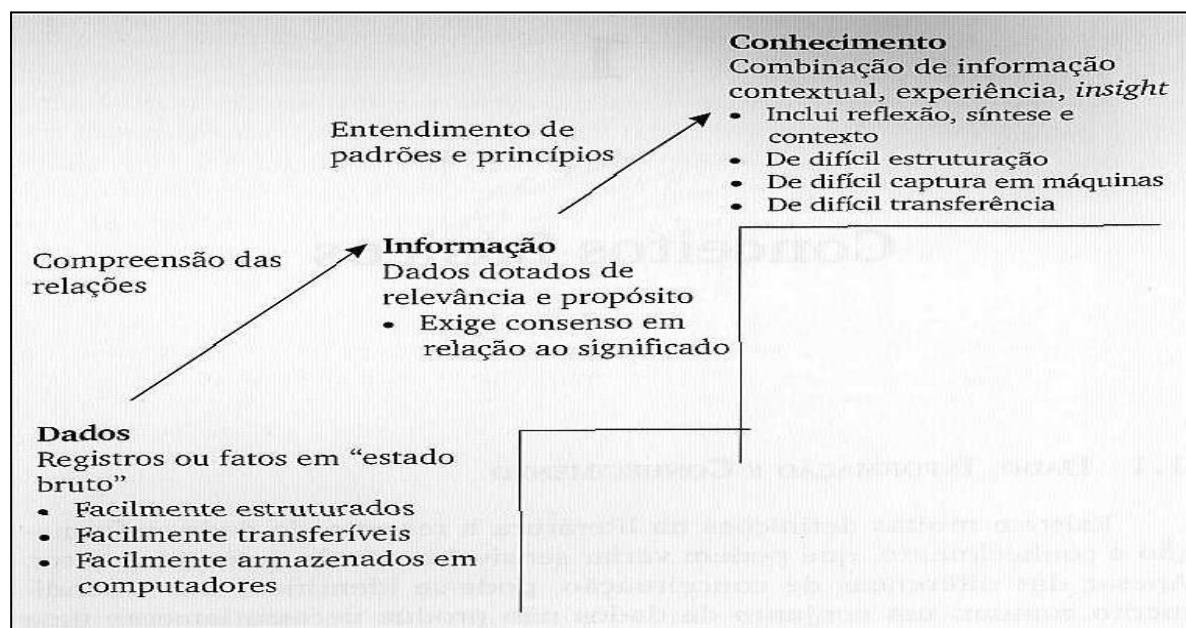
Este capítulo busca fundamentar o trabalho com base nas teorias de autores que dissertam sobre os seguintes assuntos: Dado, informação, conhecimento, fluxo da informação, documento, arquivo, acesso a informação, organização de arquivo e pesquisa científica. Com isso tivemos a intenção de relacionar os assuntos no intuito de ressaltar a relevância das informações arquivísticas perante as pesquisas científicas.

#### **3.1 DADO, INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO**

A informação está presente no cotidiano da sociedade tendo em vista que é uma necessidade crescente nas atividades da vida humana. Os termos dados, informação e conhecimento são discutidos por vários autores que trazem diversas conceituações, mas sempre chegam a um ponto em comum: nem todo dado transmite informação, nem toda informação gera conhecimento.

Segundo Beal (2004), dados são registros ou fatos em sua forma primária que agrupadas de maneira significativa transforma-se em informação. Por sua vez informação consiste em dados relevantes devidamente organizados, aos quais são atribuídos significados e propósito. Já o conhecimento é derivado da informação contextual de experiência condensada, a qual possui estrutura para ser avaliada e poder agregar novas informações, como mostra a figura 01:

**FIGURA 01** – Os “níveis hierárquicos” da informação



**FONTE:** Beal (2004, p.12)

Para McGee e Prusak (1994, p.23-24), a informação: “não se limita a dados coletados; na verdade informação são dados coletados, organizados, ordenados, aos quais são atribuídos significados e contexto. Informação deve informar, enquanto os dados absolutamente não têm essa missão.”

Algumas vezes a atividade informativa não é causa suficiente dos efeitos alcançados no público, mas é o principal agente influenciador. Pode-se explicar citando um exemplo físico-químico no qual um mesmo ácido provoca reações diferenciadas conforme a base que lhe for adicionada. Percebe-se então que a informação transmite mensagens que podem ser entendidas de vários modos dependendo da situação que o receptor se encontra. (BENEYTO, 1974).

Na óptica de Le Coadic (2004, p.4) a informação é

um significado transmitido a um ser consciente por meio de uma mensagem inscrita em um suporte especial-temporal: impresso, sinal elétrico, onda sonora, etc. Inscrição feita graças a um sistema de signos (a linguagem), signo este que é um elemento que associa um significante a um significado: signo alfabético, palavra, sinal de pontuação.

Portanto, seja pelo prazer ou pelo dever, o ser humano busca estar informado sobre os diversos acontecimentos do mundo, pois somente existe evolução em qualquer esfera do conhecimento com o acúmulo e transmissão do saber.

### 3.2 INFORMAÇÃO : BEM SOCIAL

A cada dia a sociedade aumenta a necessidade de acessar informações atualizadas e bem organizadas, na tentativa de reduzir incertezas na tomada de decisões, permitindo que as escolhas sejam feitas com menores riscos e no tempo adequado. O acerto da decisão dependerá tanto da qualidade das informações adquiridas quanto da ação de interpretá-las. Diante disso, percebemos que o acesso à informação certa no momento oportuno é o principal mecanismo para alcançar o sucesso das atividades desenvolvidas pelo ser humano.

Beal (2004) aborda sete (7) leis para o uso da informação como um bem social:

1ª lei – *a informação é infinitamente compartilhável*, pois pode ser simultaneamente utilizada por diversas pessoas, sem que seja subtraída durante esse percurso;

2ª lei – *o valor da informação aumenta com o uso*, quanto mais utilizada mais valor a ela se atribui. Beal (2004, p.24) ressalta que a informação atinge seu valor potencial quando os indivíduos “dispõem de recursos informacionais adaptados às suas necessidades e sabem que estes existem, onde se encontram e como utilizá-los para melhorar seu desempenho.”;

3ª lei – *a informação é perecível*. No decorrer do tempo a informação perde parte de seu valor potencial. À medida que o tempo passa novas informações vão surgindo, o valor dos dados outrora descobertos vai diminuindo, pois o seu potencial de intervir em processo decisório sofre redução constante;

4ª lei – *o valor da informação aumenta com a precisão*. O valor da informação está vinculado a sua utilização. A informação inexata causa prejuízo, pois em algumas situações a precisão é fundamental (a exemplo dos atendimentos médicos) a informação deve ser suficiente para sua aplicação prática. Quando a informação é insuficiente chega ao nível de “desinformação”, pois seu uso gera mais prejuízo do que benefício;

5ª lei – *O valor da informação aumenta quando há combinação de informações*. Uma visão sistêmica só é possível com a integração da informação que quanto mais integrada mais oferece suporte a quem desta necessitar, livrando-se assim de visões estanques;

6ª - *Mais informação não é necessariamente melhor.* A informação a cada dia se torna mais abundante, e para ser útil é necessário filtrá-la com base em sua relevância, quantidade e qualidade, pois a sobrecarga de informação ultrapassa a capacidade de processamento humano. O excesso de informação é prejudicial ao desempenho dos sujeitos, assim como a sua insuficiência;

7ª lei – *A informação se multiplica.* O potencial da informação se regenera através de reciclagem, uso em novas situações e criação de novas informações a partir de dados já disponíveis. Para McGee e Prusak (1994), a informação absorve a expressão de pluralismo visto que ao separar seus componentes criam-se novas combinações de informações, sustentando a multiplicidade deste bem social.

De acordo com McGee e Prusak (1994), há anos, a informação foi considerada como um subproduto, sem valor intrínseco. Nos dias de hoje esse cenário mudou, pois a informação sendo bem gerenciada no intuito de ser disponibilizada para a dissociação e/ou reassociação de dados, torna-se peça fundamental para o crescimento institucional, científico e social.

Beal (2004) enfatiza que a informação segue um fluxo dentro da organização passando pelas etapas:

- a) *Identificação de necessidade e requisitos* – Procurar identificar as necessidades de informação dos usuários é fundamental para desenvolver um bom relacionamento entre a instituição e os clientes. A descoberta dos requisitos informacionais torna a informação útil e equilibrada para quem desta precisar;
- b) *Obtenção* – As atividades de criação e de captura compõem a etapa de obtenção da informação. O processo de obtenção de informação é proveniente de fontes internas e externas, precisando se renovar constantemente para poder continuar gerando conhecimentos;
- c) *Tratamento* – Para que a informação seja acessível e fácil de localizar é necessário passar por processos de formatação, análise, síntese e classificação. Depois desse processo a informação pode ser apresentada e aproveitada;
- d) *Distribuição* – Quanto mais comunicação e disseminação da informação melhor para a organização que aumenta a possibilidade de apoiar decisões, informar, provar;
- e) *Uso* – O uso é uma das etapas mais importantes, no que se refere à organização da informação. Não basta simplesmente existir, para garantir bons resultados é

preciso usá-la, pois se deve combinar os dados e formar novos conhecimentos a fim de voltar a alimentar o fluxo de informação da instituição, da sociedade e da ciência;

f) *Armazenamento* – Beal (2004, p.31) relata que a etapa de armazenamento de informação “é necessária para assegurar a conservação dos dados e informações, permitindo seu uso e reuso dentro da organização”, como também por parte da sociedade. A preservação deve garantir a integridade e disponibilidade das informações para mantê-las acessíveis diante da complexidade da crescente variação de suportes para armazenar as informações;

g) *Descarte* – Quando a informação perde a utilidade para a organização, deve ser descartada de acordo com as normas legais e institucionais. A eliminação de dados e informações obsoletas contribui para uma eficiente gestão documental, de modo que viabiliza a rápida recuperação da informação, possibilita visualizar os registros mais necessários e reduz custos de armazenamento.

### 3.3 DO DOCUMENTO AO ARQUIVO: CONCEITOS E CARACTERÍSTICAS

Com o surgimento da escrita algumas comunicações passaram de oral a escrita, isto é, criou-se o ato de documentar. Nessa perspectiva Indolfo *et al* (1993, p.11) conceitua documento como “toda informação registrada em um suporte material, suscetível de ser utilizada para consulta, estudo, prova e pesquisa, pois comprovam fatos, fenômenos, formas de vida e pensamentos do homem numa determinada época ou lugar”.

Segundo Le Coadic (2004), o documento é o objeto portador de informação por meio de signos gráficos e icônicos (palavras, imagens, símbolos), sonoros e visuais, seja no suporte físico ou eletrônico.

Nesse sentido as atividades humanas das mais diversificadas áreas devem ser pautadas na emissão e recebimento de informações registradas em suporte material, surgindo assim, documentos arquivísticos que servem para o cidadão poder agir, atestar, decidir, restabelecer direitos, diminuir incertezas, analisar retrospectivamente os acontecimentos, entre outros.

Sendo assim, surge à preocupação de armazenamento da informação e questões referentes à como organizá-las para serem sempre úteis. Neste cenário, podemos apontar o arquivo como local de guarda que disponibiliza técnicas adequadas à organização dos documentos.



O vocábulo “arquivo” etimologicamente originou-se do grego “archeion” que é composto por dois elementos: ARKHAIOS, antigo e EPO, dispor, ter cuidado. Daí deu origem em latim ao termo “archivum”. Dessa forma arquivo, segundo sua terminologia, significa a arrumação de coisas antigas. (PAES, 2007).

Em 1974, o Conselho Internacional de Arquivos atribui um novo olhar aos arquivos considerando-os como serviço de apoio à administração, fonte de pesquisa e contribuição com o desenvolvimento cultural. (INDOLFO *et al*, 1993)

De acordo com Dicionário de Terminologia Arquivística (2005, p.27), o termo arquivo representa um “conjunto de documentos produzidos e acumulados por uma entidade coletiva, pública ou privada, pessoa ou família, no desempenho de suas atividades, independentemente da natureza do suporte.”

Por sua vez, Silva *et al* (1998) define arquivo como:

um sistema (semi) fechado de informação social materializada em qualquer tipo de suporte, configurado por dois fatores essenciais – a natureza orgânica (estrutura) e a natureza funcional (serviços/uso) – a que se associa um terceiro – a memória – imbricado nos anteriores.

Os registros arquivísticos podem ser identificados através de algumas características, tais como, a autenticidade, a organicidade, a indivisibilidade, o inter-relacionamento e a unicidade.

Fonseca (1999) relata que a autenticidade está intrinsecamente relacionada com a criação, manutenção e guarda dos documentos. Dessa maneira, os registros se confirmam autênticos quando seguem a um padrão de procedimentos regulares mediante sua criação e custódia.

No que diz respeito à organicidade, o arquivo deve ser proveniente de uma única fonte geradora acumulando documentos de maneira orgânica, no decorrer das funções desenvolvidas pela instituição ou pessoa, seja qual for o suporte ou a natureza da informação. Os documentos seguem uma passagem natural e obrigatória, portanto a totalidade desses registros espelha a trajetória de quem os geraram.

Tessitore (2003, p.12) ressalta que o documento de arquivo é “indivisível porque somente dentro desse conjunto cada registro adquire seu pleno significado”. Com finalidades administrativas, jurídicas, científicas, sociais e culturais, os documentos devem permanecer em conjunto, para assim garantir sua autenticidade.

Quanto ao inter-relacionamento dos documentos é estabelecido pela razão de sua existência, isto é, através do vínculo relacional no qual os registros estão inseridos no decorrer das transações para as quais foram produzidos ou recebidos.

No que concerne a unicidade, o registro arquivístico possui lugar único no conjunto documental ao qual pertence. As cópias de um mesmo documento podem existir em outros grupos documentais, porém sua relação com os demais será sempre única.

### 3.4 PESQUISA CIENTÍFICA EM ESTOQUES DE INFORMAÇÃO

O conhecimento científico é aquele obtido através de uma metodologia científica, ou seja, é o resultado de pesquisas que se estruturam seguindo regras definidas e controladas, para assim oferecer confiabilidade ao assunto discutido.

Mueller (2000, p.21) aponta que:

para obter confiabilidade, além da utilização de uma rigorosa metodologia científica para a geração do conhecimento, é importante que os resultados obtidos pelas pesquisas de um cientista sejam divulgados e submetidos ao julgamento de outros cientistas, seus pares .

Silva *et al* (1998) menciona que a informação materializada através das mensagens inseridas nos documentos, forma o objeto de interesse tanto dos cientistas da informação quanto de outros especialistas, porém estes subordinam os registros para adequar a informação ao seu campo científico.

Nesse sentido Gil (1991, p.19) conceitua pesquisa como “procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos”.

Para Minayo (1993) a pesquisa é uma atividade básica das ciências na qual se constitui um processo inacabado e permanente, uma vez que a realidade pode ser analisada em diversas ópticas, fazendo uma combinação particular entre a teoria e os dados do estudo.

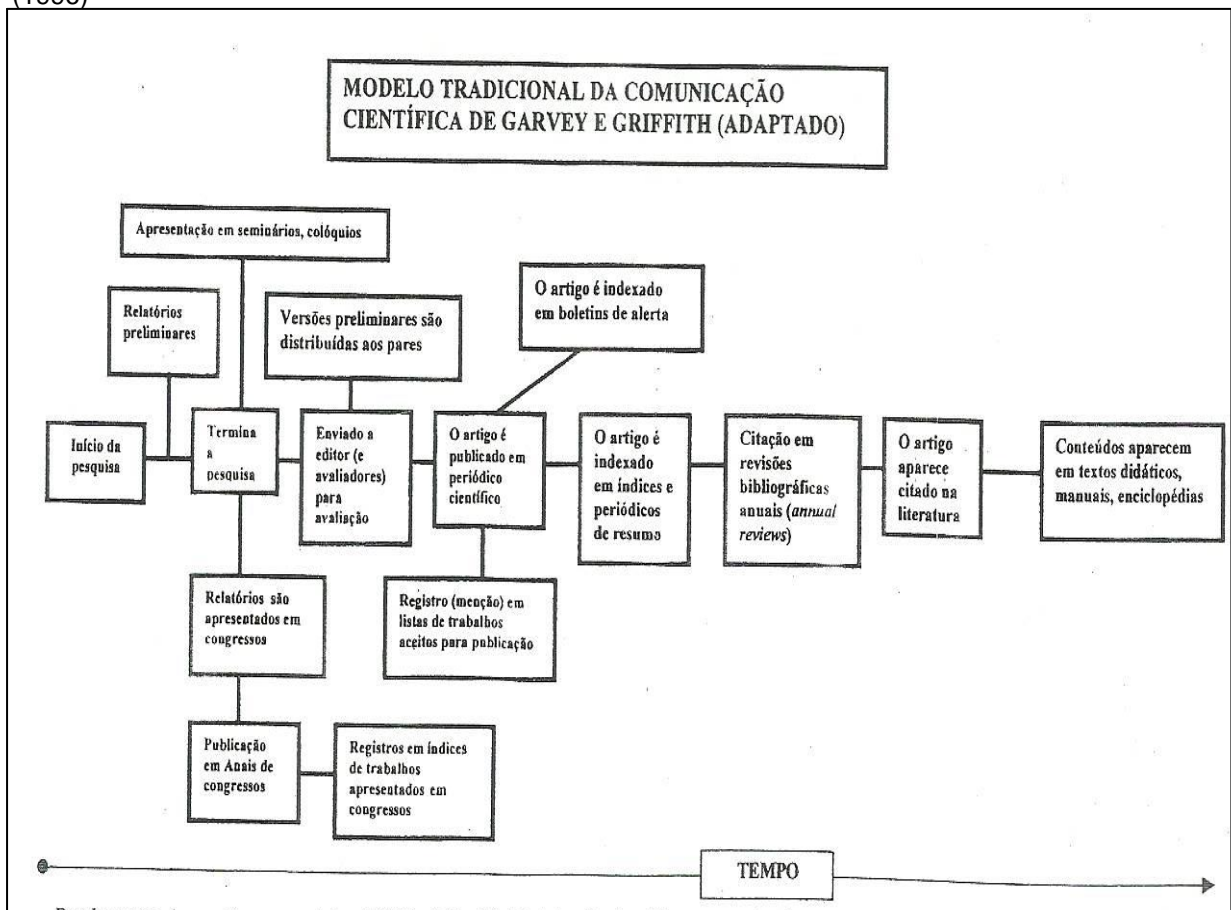
Para tanto dois critérios são importantes para se conceder o uso da informação no desenvolvimento da pesquisa:

- Conhecimento acerca dos valores de uso inerente à informação;

- ◆ os valores, em resumo, são: produtividade; venda; troca; compra; compartilhamento; associação.
- Conhecimento acerca da utilização das fontes de informação;
  - ◆ as fontes de pesquisa documentária de modo geral são: Internet; biblioteca; museu; arquivo.

O fluxo da informação científica, segundo Mueller (2000) pode ser representado pelo modelo desenvolvido por dois autores americanos, Garvey e Griffith, na década de 70, que observavam os pesquisadores da área de psicologia no que se refere à comunicação e divulgação de suas pesquisas. Logo esse modelo foi adaptado para todas as áreas do conhecimento. Vejamos:

**FIGURA 02** – Modelo tradicional da comunicação científica de Garvey e Griffith, readaptado por Hurd (1996)



FONTE: Mueller (2000, p.29)

No modelo, a comunicação científica se mostra de maneira contínua e ramificada tendo em vista as diversas atividades cumpridas pelo pesquisador e os documentos que essas atividades produzem.

Sendo assim, o início da pesquisa é seguido de relatórios preliminares, após o término da pesquisa existe uma sucessão de seminários, conferências e colóquios que geram resumos ou trabalhos completos publicados em anais e indexados em fontes apropriadas.

Ao publicar em periódico científico, a pesquisa contará com uma série de notícias sobre o assunto, em índices e resumo. Se durante esse percurso a pesquisa obtiver o impacto desejado pelo pesquisador, citações surgirão sobre o trabalho. Portanto, é notável que a informação segue por vários canais em diferentes tipos de documentos, variando conforme o objetivo que se quer alcançar.

Segundo Mueller (2000) a pesquisa pode ser vinculada em canais formais e informais. O canal formal permite amplo acesso, de forma que as informações possam ser mais trabalhadas e armazenadas, portanto, percebe-se que é mais divulgada no intuito de outros pesquisadores tomarem ciência dessa contribuição científica. Por outro lado, o canal informal apresenta informações limitadas a determinado público, sendo assim nem sempre são armazenadas tornando-se de difícil recuperação.

Já quanto às fontes de informações Mueller (2000), frisa que podem ser classificadas como primárias, secundárias e terciárias:

- Fonte primária é aquela geralmente elaborada com o auxílio do autor da pesquisa. São exemplos os documentos de arquivo, diários, artigos científicos, relatórios técnicos, teses, dissertações, trabalhos apresentados em congressos;
- Fonte secundária dispõe a informação da fonte primária de modo filtrado e organizado. É representada pelos dicionários, enciclopédias, manuais;
- Fonte terciária é aquela que guia o usuário tanto para a fonte primária quanto secundária, porém geralmente encontra-se dificuldade na diferenciação com esta última. Por isso os documentos incluídos nessa categoria, variam bastante, entre os quais podemos destacar os almanaques, diretórios, bibliografias de bibliografias.

Portanto as fontes secundárias e terciárias são as principais responsáveis pela organização do produto primário, no intuito que ocorra o fluxo da informação. Em linhas gerais Pinheiro (2006) ressalta que a fonte primária é definida como material original; a fonte secundária surge da avaliação e interpretação da primária; enquanto que a terciária é uma espécie de coleção das fontes primárias e secundárias. Observa-se então que as três fontes são definidas de acordo com a originalidade e proximidade com o produto inicial.

Andrade (2006) ressalta que a fonte considerada secundária para determinado assunto pode ser fonte primária quando focada em outra situação. Desse modo, também ocorre com a fonte terciária que pode ser vista como secundária dependendo do tipo de estudo.

Nesse sentido, Silva *et al* (1998, p. 25), salienta que:

adquirir, armazenar e recuperar informação são, em *stricto sensu*, as três funções fundamentais dos sistemas e serviços relacionados com o tratamento da informação, designadamente as Bibliotecas, Centros de documentação ou Serviços de Informação e os Arquivos.

Portanto, a produção da informação é orientada por racionalidade técnica representada por atividades direcionadas à reunião, seleção, redução, classificação e armazenamento dos registros. Estas atividades são fundamentais para controlar e organizar os estoques de informações. Contudo estas locais são estáticos, dessa forma não implica na produção de conhecimento. Barreto (1999, p.2) esclarece que as informações “possuem a capacidade potencial de produzir conhecimento, o que só se efetiva a partir de uma ação de comunicação mutuamente consentida entre a fonte (os estoques) e o receptor.”

Percebemos então que para gerar conhecimento, o arquivo precisa ser acessado pelos usuários que manipulam a informação de acordo com sua necessidade. Segundo Barreto (1999) este espaço é multifacetado e formado por micro-núcleos sociais distintos entre se, isto é, o sujeito de uma comunidade social varia sua necessidade de informação conforme sua realidade, porém não cabe a essa pesquisa aprofundar o assunto sobre necessidades dos usuários.

### 3.5 ARQUIVO ORGANIZADO PARA OBTER ACESSO A INFORMAÇÃO

Tendo em vista que a gestão da informação arquivística influencia na qualidade dos serviços hospitalares, é preciso uma breve descrição sobre o tema. Abordaremos assuntos sobre os métodos utilizados para a organização de arquivo no intuito de evidenciar a importância dessas técnicas para se manter a informação acessível aos usuários.

Os documentos são essenciais para planejar, administrar e direcionar as operações das instituições. Neles contêm informações sobre a ordem e execução de atividades, daí surge à necessidade de aplicação da gestão documental. Portanto, Indolfo *et al* (1993, p.14) enfatiza que a gestão de documentos “é operacionalizada através do planejamento, da organização, do controle, da coordenação dos recursos humanos, do espaço físico e dos equipamentos, com o objetivo de aperfeiçoar e simplificar o ciclo documental”.

A gestão da informação arquivística tem o intuito de: assegurar a eficiência da tramitação dos documentos; garantir que as informações sejam disponibilizadas quando alguém delas necessitar; assegurar a eliminação dos documentos que já perderam seu valor corrente e não possuem valor permanente; assegurar o uso de técnicas avançadas de processamento de dados; contribuir para a acessibilidade e preservação de documentos com valores históricos e/ou científicos.

Segundo Indolfo *et al* (1993, p.10), as entidades devem destacar a existência da teoria das três idades na qual ressalta que “os arquivos passam por três estágios distintos de arquivamento de acordo com o uso que se faz dos documentos: corrente, intermediário e permanente”:

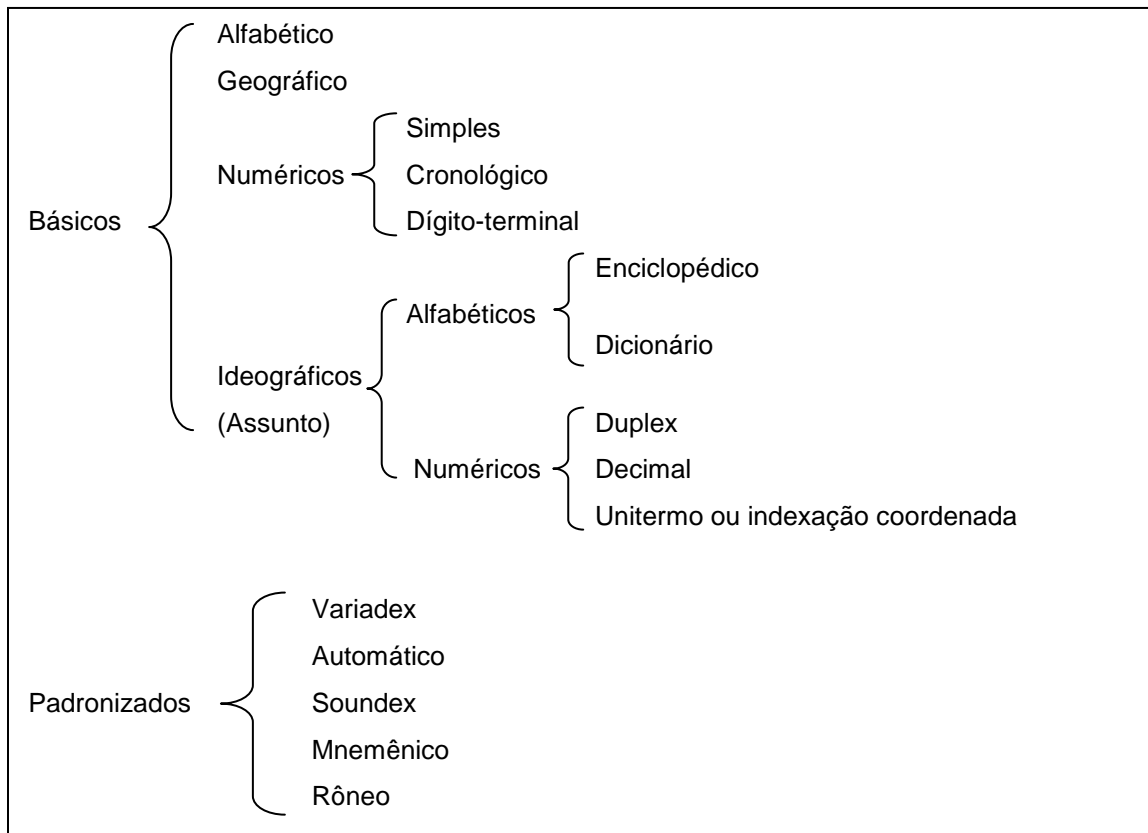
- o arquivo corrente cumpre as finalidades que o originou e é de uso exclusivo da fonte geradora;
- o arquivo intermediário aguarda a eliminação ou recolhimento dos documentos para o acervo permanente, podendo ainda ser consultados pela administração;
- o arquivo permanente guarda documentos que já exerceram suas finalidades de criação, mas receberam o valor probatório, informativo e histórico tanto para o Estado quanto para o cidadão.

Desse modo, o tratamento documental quando dispensado na idade corrente reflete de forma direta nas atividades arquivísticas das idades intermediária e permanente. Cada estágio possui procedimentos técnicos diferenciados, e um é dependente do outro tendo em vista um bom desempenho dos serviços de arquivo.

Na visão de Schellenberg (2006, p.56), o arquivista deve “promover a adoção de normas de administração que sirvam eficientemente a dois propósitos: às necessidades imediatas dos funcionários e às posteriores do cidadão particular.” Portanto, a escolha do método de arquivamento é uma das técnicas imprescindíveis para obter o acesso a informação.

Desse modo, percebemos que as instituições possuem particularidades quanto as suas funções e atividades, sendo assim, cada entidade necessita de um método de arquivamento adequado a suas finalidades. Os métodos dividem-se em duas grandes classes, vejamos a figura 03:

**FIGURA 03 – Métodos de arquivamento**



**FONTE:** Paes (2007, p.61)

Em resumo os métodos básicos, o alfabético tem como principal elemento para recuperação o nome; o geográfico considera a procedência ou o local; o numérico o principal é o número; por fim o ideológico baseia-se na variedade de assuntos.

Quanto aos métodos padronizados, o variadex é uma variante do alfabético que introduz um novo elemento no qual as cores auxiliam e facilitam a localização dos documentos; o automático e o soundex não são aplicados no Brasil; o rônio e o mnemônio são técnicas obsoletas.

Portanto, o profissional de arquivo deve se preocupar em organizar a informação de forma lógica para garantir o acesso e o uso por parte da instituição mantenedora e dos cidadãos.

Le Coadic (2004) ressalta que o arquivista deve manter interação com os usuários, pois algumas vezes estes não trazem informações o suficiente, fazendo-se necessário a participação do profissional de arquivo para compreender os anseios dos sujeitos, constituindo assim a base das dinâmicas dos fenômenos de uso da informação.

A Lei Federal de Arquivos n.º 8.159, de 8 de janeiro de 1991, em seu art. 4º dispõe que

Todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado.

O Estado Constitucional contemporâneo é baseado pela democracia, e pelo ideal de efetividade dos direitos humanos um desses direitos, como já mencionado acima, é o direito a informação. Alarcón (2007) ressalta que na maioria das vezes, as mensagens são veiculadas sem difusão integral dos fatos interferindo, assim, nas tomadas de posição da coletividade, uma vez que o sujeito fica refém da superficialidade das informações.

Para se obter acesso à informação, muitas das vezes, o sujeito enfrenta um processo burocrático. De acordo com Fonseca (1999), o termo burocracia surgiu no século XVIII com forte conotação negativa, haja vista que significa a proliferação de regulamentos e normas que sufocam a eficiência e eficácia das instituições sejam públicas ou privadas. Já na concepção weberiana, a burocracia é uma forma de organização administrativa na qual é fundamentada por normas formais e abstratas sustentando a forma legal-burocrático de domínio.



Apesar da burocracia que envolve a administração das instituições é importante destacar que mesmo dentro desse domínio deve-se existir o acesso do cidadão à informação. Nesse raciocínio frisa-se o direito à informação como parte fundamental do regime político, pois é um forte apoio para convivência democrática da sociedade.

## 4 ARQUIVO MÉDICO: FONTE DE INFORMAÇÃO PARA PESQUISA CIENTÍFICA

Este capítulo visa discutir o que vem a ser o hospital, o arquivo médico, o SAME e o prontuário do paciente destacando-os como fonte de informação.

### 4.1 O QUE É UM HOSPITAL?

Mirshawka (1994, p.15) se refere a hospital como:

parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se também em centro de educação, capacidade de recursos humanos e de pesquisas em saúde.

Em 1543, surgiu o primeiro “hospital” do Brasil, isto é, uma obra de misericórdia, em Santos, idealizada Braz Cubas. Em seguida, foi construído outro hospital em Olinda, logo depois, antes do século XVI, a Santa Casa de São Paulo. E assim, foi se proliferando as instituições hospitalares no Brasil.

Apesar do grande número de estabelecimentos hospitalares somente após a terceira década do século XX é que os hospitais começaram a se apresentar administrativamente com potencial. O Hospital da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e o Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo marcaram o início de uma nova era de assistência hospitalar.

Com a evolução das instituições hospitalares, o conceito de hospital passou a envolver desde a planta física, os equipamentos e a devida organização para recepcionar os pacientes, até as formas de tratamento médico a fim de reabilitar a saúde do usuário. Pode-se incluir neste esquema o núcleo de informação do hospital. O arquivo médico tem registro de todos seus pacientes e auxilia os profissionais das ciências médicas a tomarem decisões e a contribuir com o conhecimento através de informações registradas.

Os hospitais trabalham 365 dias no ano. A todo instante estão produzindo documentos, isto indica que se devem organizar as informações para mantê-las sempre disponíveis.

Mirshawka (1994, p.24) destaca que “as funções do hospital foram sendo alteradas e atingiram tal complexidade que, hoje, é impossível aceitarmos a idéia simplista do ‘diagnóstico e tratamento da doença’.” Percebeu-se então que as

instituições hospitalares não poderiam se limitar a ações da esfera restaurativa, mas também deveriam voltar sua atenção para as necessidades de prevenção, de ensino e de pesquisa.

## 4.2 ARQUIVO MÉDICO

A informação é infinitamente utilizável, isto é, não se deprecia e o seu valor é atribuído pelo usuário. Neste sentido, o arquivo desempenha um papel sócio-cultural junto à sociedade visto que o acúmulo de registro, quando organizado para o uso, possibilita a construção de conhecimentos científicos, tecnológicos, sociais, culturais, históricos e jurídicos. (BELLOTTO, 2006)

Assim como toda e qualquer organização, nas instituições hospitalares a busca por informação é constante e progressiva em decorrência da assistência médica ininterrupta a sociedade.

O profissional de arquivo, frente a tal responsabilidade deve possuir uma visão ampla da instituição e capacitação para desempenhar com qualidade a importante função a ele atribuída.

Diante do exposto, conceituamos o arquivo médico através da lei 8.159/1991, no artigo 2º, que considera arquivo como:

os 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.

Na óptica de Ferreira; Fidelis e Lima (2009) através de coeficientes e índices, isto é através de estatísticas, o arquivo médico pode ser um grande aliado junto à administração hospitalar, para promover avaliações referentes ao universo da saúde. Portanto, a gestão documental exerce valioso papel na organização do acervo no intuito de promover a recuperação da informação.

### 4.2.1 Sistema de Arquivo Médico e Estatístico – SAME

Foi no Hospital Geral de Masschussets nos Estados Unidos da América em 1877, que se criou o primeiro arquivo de dados clínicos. Duas décadas depois

precisamente no ano de 1897, foi desenvolvido neste local o Serviço de Arquivo Médico e Estatístico tornando-se o primeiro hospital a organizar tal serviço.

No Brasil, em 1943, é que se teve relato da implantação do SAME no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, tendo como precursora a médica Lourdes de Freitas Carvalho que com o auxílio de uma bolsa de estudos da Fundação Rockefeller viajou para os Estados Unidos e trouxe conhecimentos sobre o SAME aplicando então, o aprendizado no hospital. Após incorporar a função do SAME no Hospital das Clínicas esse tipo de serviço foi disseminado para os diversos hospitais do país. Os ensinamentos de Lourdes foram por muitos anos a única referência sobre o assunto.(FAPESP, 2011)

O SAME é a unidade responsável pela guarda, seleção, controle e conservação dos prontuários médicos bem como de outros documentos que fazem parte do acompanhamento ao paciente. Também é função do SAME recepcionar o paciente, agendar consultas, processar dados clínicos e sociais do paciente em face ambulatorial ou de internação, visando avaliar o quadro em que se encontra a instituição em termos de assistência a saúde. E não podemos deixar de destacar a colaboração desse setor aos programas de ensino e pesquisa junto às universidades.

#### 4.3 PRONTUÁRIO DO PACIENTE: ORIGEM, CONCEITO E ESTRUTURA

É bastante discutida a terminologia “prontuário”, alguns autores defendem o uso do termo prontuário médico, enquanto outros se referem a esse tipo de documentação como prontuário do paciente. Diante disso, se faz necessário esclarecer que o trabalho acolherá o termo prontuário do paciente, uma vez que o registro é produzido pelo profissional de saúde, mas é direcionado ao paciente.

No período entre 2.500 e 3.000 a.C., o médico egípcio Inhotep elaborou o primeiro prontuário do paciente registrando quarenta e oito casos cirúrgicos em um papiro, um dos suportes mais antigos utilizados para registrar informações. (FUSVAG, 2008). Já o primeiro registro sobre o acompanhamento de doenças foi feita por Hipócrates por volta do ano 460 a.C.

O objetivo do prontuário era agrupar informações a cerca de sinais, sintomas e tratamentos utilizados em indivíduos doentes, possibilitando reflexões sobre o curso da doença, suas possíveis causas e a melhor forma de tratá-la. Com o passar

dos séculos os prontuários passaram a agregar outros dados complementares para formação do histórico do paciente.

A palavra prontuário vem do latim “promptuarium” que significa “lugar onde se guardam ou depositam as coisas de que se pode necessitar a qualquer instante”. (MASSAD *et.al*, 2003)

Para Bellotto (2002) prontuário é definido como “reunião cumulativa de documentos que acompanham o desempenho dos interessados em sua atuação profissional em cursos, estágios, tratamentos médicos e psicólogos, assim como em programas educativos e de lazer”. Toma-se para o desenvolvimento deste trabalho o prontuário de tratamento médico.

A resolução 1638/2002 em seu artigo 1º do Conselho Federal de Medicina (CFM) define prontuário como sendo: “documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico.” Portanto através dessa definição nota-se que o prontuário é o registro que permite a comunicação entre os setores internos da instituição e entre a instituição e o paciente.

Nogueira (2005) elenca os tipos de documentos que formam um prontuário e devem seguir a um padrão e ordenação para facilitar o acesso dos usuários:

- Formulários com dados de identificação;
- Folha de anamnese e exame físico;
- Evolução e prescrição médica;
- Evolução e prescrição de enfermagem e de outros profissionais (fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, etc);
- Exames complementares (laboratoriais, radiológicos, ultra-sonográficos e outros) e seus respectivos resultados;
  - devem ser colocados em ordem cronológica para facilitar a consulta pelos profissionais envolvidos;
  - exames radiológicos devem ficar em envelopes ou pastas próprias;
- Formulário de descrição cirúrgica;
- Partograma (em obstetrícia);
- Anestesia – ficha de avaliação pré-anestésica, ficha de anestesia, ficha da sala de recuperação pós-anestésica;

- Formulário de débitos do centro cirúrgico ou obstétrico (gastos de sala);
- Formulários de inter-consultas; (quando há necessidade de consultar médico de outra especialidade);
- Resumo de alta;
- Outros;
  - atendimento ambulatorial ou de urgência – devem ser anexados e arquivados juntamente com o prontuário médico;
  - formulário da Comissão de Controle da Infecção Hospitalar.

#### 4.4 FINALIDADES DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE

O médico deve elaborar para cada paciente um prontuário a fim de registrar todas as informações necessárias ao atendimento do usuário, como estabelece o artigo 87, § 1 da resolução 1931/2009 do Código de Ética Médica (CEM): “O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina.”

É importante lembrar que embora o prontuário deva estar sob a guarda da instituição ou do médico, o paciente possui o direito de ter acesso a tal registro a qualquer tempo, como esclarece o artigo 88 da mesma resolução citada anteriormente que veda ao médico “Negar, ao paciente, acesso ao seu prontuário, ou deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada.”

Quanto ao prazo de guarda dos prontuários médicos, o assunto ainda encontra-se em discussão, porém o artigo 8º da resolução do CFM nº 1821/2007 estabelecer “o prazo mínimo de 20 (vinte) anos, a partir do último registro, para a preservação dos prontuários dos pacientes em suporte de papel”.

O prontuário se revela como parte essencial para o desenvolvimento do exercício médico haja vistas que os dados estruturados que remetem a história clínica do paciente geram informações necessárias para o diagnóstico das doenças. Sendo assim, tal registro é um valioso instrumento para o paciente, para os profissionais de saúde, para a instituição hospitalar, para lei e para o ensino e pesquisa, como nos mostra o quadro 01:

**QUADRO 01** – Finalidades do prontuário do paciente

<b>FINALIDADES DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE</b>	
Para o paciente	o prontuário contém dados que agilizam o atendimento e tratamento das doenças, simplifica interrogatórios, minimiza custos e racionaliza tempo de consultas e internação;
Para os profissionais de saúde	o prontuário viabiliza a intercomunicação entre os pares de determinada especialidade, assim como possibilita a visão geral do estado clínico do paciente facilitando a tomada de decisão médica em prol da reabilitação do indivíduo;
Para o hospital	o prontuário possui valor administrativo e probatório uma vez que permite o conhecimento exato das informações de atendimento e tratamento do paciente evitando a repetição desnecessária de exames, assim reduzindo o uso indevido de equipamentos e serviços. O prontuário também é utilizado para construção dos mais diversos dados estatísticos;
Para lei	o prontuário é um documento que possui valor jurídico, pois neste é registrado todos os procedimentos realizados podendo ser utilizado para defesa ou acusação perante a lei;
Para o ensino e a pesquisa	o prontuário possibilita a observação de inúmeros casos de uma determinada doença, facilitando a análise e comparação de variáveis antecedentes, diagnósticos e métodos de tratamento utilizados.

FONTE: FUSVAG, 2008

Santa Casa em Foco (2007, p.5) comenta sobre a importância dos registros médicos que servem também como instrumento de defesa legal tendo em vista que são largamente utilizados

em processos de aposentadoria, solicitação de diversos benefícios à Previdência Social, por motivo de trabalho, em Juntas Médicas, auditorias, pesquisas médicas ou quando a Justiça solicita como prova de processos judiciais.

No domínio da saúde, a representação da informação sobre a forma de documento permite o ganho de experiência, viabilizando a transferência de informação, bem como, aumentando o conhecimento dos envolvidos neste ciclo.

A aplicação das teorias aos dados dos registros médicos, muitas vezes, pode levar o indivíduo a descobertas de novos procedimentos ou a adaptação de diretrizes teóricas às condições locais das práticas de atividades. Dessa forma, o conhecimento uma vez adquirido pode ser transmitido aos seus pares a fim de divulgar novos conhecimentos. (TEIXEIRA, 2009)



## **5 ANALISANDO A CONTRIBUIÇÃO DO ARQUIVO MÉDICO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY FRENTE ÀS PESQUISAS CIENTÍFICAS**

Este capítulo tem o intuito de discutir as informações coletadas junto ao Arquivo do HULW e pesquisadores deste local. Para analisar os dados, conforme mencionado no capítulo metodológico deu-se por meio dos métodos qualitativo e quantitativo. A análise qualitativa foi realizada com base na entrevista. Por outro lado, a abordagem quantitativa efetivou-se mediante a tabulação de dados do questionário com perguntas fechadas, através do *software Excel*, que representou os resultados no modelo de gráficos, haja vista que este artifício viabiliza uma melhor leitura e compreensão dos dados.

Para discutir o primeiro objetivo utilizamos as informações obtidas através de entrevista ao gestor do arquivo médico.

Sendo assim, o segundo objetivo foi analisado através do questionário aplicado aos pesquisadores que estavam no arquivo acessando informações nos prontuários. Esse instrumento foi complementado com parte da entrevista que aborda questões referentes ao acesso a informação. Desse modo, foi possível entrelaçar as respostas do gestor do arquivo com a dos respondentes no que diz respeito às condições de acesso as informações no desenvolvimento de pesquisas científicas.

Já o terceiro objetivo buscou apontar como e para que fins esses sujeitos usam a informação contidas nos prontuários do paciente. Porém, vale ressaltar que a pesquisa não tem a intenção de discutir as necessidades dos usuários, mas sim, analisar o arquivo médico como local que se busca informação para as pesquisas científicas. A utilização de questionários se deu pelo motivo do protocolo do arquivo do HULW não abranger tais questões.

### **5.1 DESCREVENDO OS MÉTODOS APLICADOS NA ORGANIZAÇÃO DO ARQUIVO MÉDICO**

No início de 2010, o SAME passou a ser denominado de Divisão de Arquivo Médico e Estatística (DAME), por questões administrativas. Mas vale ressaltar que sua estrutura e serviços permanecem inalterados.

No que diz respeito à estrutura organizacional do HULW, o DAME está diretamente subordinado a Diretoria Técnica (DT). O Conselho Universitário (CONSUNI) da UFPB na Resolução nº 09/2002, artigo 17, dispõe que compete a DT, dentre outras atribuições:

- I. Desempenhar atividades administrativas de ensino, pesquisa e extensão nas áreas de sua competência;  
[...]
- V. Primar pela qualidade da relação médico paciente e equipe de saúde, promovendo estudos, que possam ampliar o conhecimento do perfil comportamental do paciente, necessário a um trabalho de incentivo e que participe ativamente em seu próprio tratamento;
- VI. Zelar pela qualidade dos prontuários dos pacientes, exigindo clareza em todos os registros.

A DT é responsável pela direção, coordenação supervisão e controle das atividades do DAME, uma vez que a atuação deste é parte integrada do serviço técnico-administrativo do hospital, no intuito de promover um serviço padrão e assim melhorar a comunicação entre profissionais da saúde, pacientes e pesquisadores.

Iniciamos a entrevista ao gestor do DAME, interrogando-o quanto ao número de funcionários de setor e a função de cada um. Vejamos o quadro 02:

**QUADRO 02** – Quantidade de funcionários e função

<b>Quantos funcionários trabalham no DAME e qual a função de cada um?</b>
---

“O DAME conta com o serviço de 42 funcionários estando divididos: 12 no Registro geral, 29 no Arquivo e 1 na Estatística.”
--

**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

De acordo com o entrevistado o DAME funciona de segunda a sexta, das 6:00 as 18:00 horas, contando com o apoio de 42 funcionários que como podemos observar são divididos nas áreas de Registro Geral, Arquivo Médico e Estatística, fazendo assim fluir com agilidade os serviços.

No final da década de 90, o DAME agregou aos seus serviços *hardware* e *software* no sentido de otimizar as atividades de atendimento ao público. Atualmente o setor conta com os serviços do *Hrospub*, que é um sistema integrado de informatização de ambiente hospitalar desenvolvido pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datusus) que é ligado ao Ministério da Saúde. (<http://dev-hospub.datasus.gov.br/w3c/hp.php>)

O sistema é responsável pelo cadastro dos pacientes, marcação de consultas, controle dos prontuários, agenda diária dos profissionais de saúde, dados para relatórios operacionais, entre outras atividades.

Para entendermos as atribuições do DAME que se encontra dividido em registro geral, arquivo médico e estatística, fizemos a seguinte pergunta ao gestor do setor, como mostra o quadro 03:

**QUADRO 03-** Atribuições dos setores do DAME

<p><b>Quais as atribuições dos setores: Registro Geral, Arquivo Médico e Estatística?</b></p> <p>“O registro geral é encarregado de recepcionar o paciente, elaborar o cartão do hospital, marcar consulta e dá entrada no prontuário; o arquivo recebe todos os prontuários e fica responsável pela distribuição de acordo com os pedidos das clínicas; a estatística elabora relatórios mensais e anuais.”</p>
--

**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

**Registro Geral** – É responsável pelas atividades de recepção e admissão do usuário, elaboração de cartão do HULW, marcação de consulta, elaboração do prontuário. De acordo com o entrevistado, o paciente que busca atendimento no hospital passa primeiramente pela recepção para fazer seu cadastro no sistema, que gerará um cartão contendo o número de acompanhamento do usuário que permitirá a abertura do prontuário com essa mesma numeração, a partir daí o paciente pode usufruir dos serviços do hospital.

**Arquivo** – É subdividido em arquivo corrente e arquivo permanente. O arquivo corrente guarda registros que são utilizados na consulta médica, internação, gestão hospitalar e pesquisa científica. Já o arquivo permanente também faz o papel de arquivo intermediário, pois acolhe os prontuários que deixaram de ser utilizados com frequência, mas o hospital ainda pode fazer sua solicitação.

**Estatística** – É responsável pela elaboração de relatórios mensais e anuais, ressaltando informações sobre o funcionamento do hospital, através de gráficos. A estatística também exerce outras atividades de apoio, como elaborar formulários e auxiliar no tratamento de dados quantitativos de pesquisas desenvolvidas por acadêmicos ou profissionais da saúde no âmbito do arquivo.

O quadro 04 revela as atividades desenvolvidas pelo Protocolo:

**QUADRO 04** – Atividades do Protocolo

<p><b>Como são desenvolvidas as atividades do Protocolo?</b></p> <p>“Em linhas gerais o Protocolo é responsável pela autorização de entrada e saída de prontuários no arquivo.”</p>
---

**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

Os serviços relacionados a este setor são:

- imprimir relatório com solicitação de prontuários, com dois dias de antecedência no que se refere ao período da consulta;
- no pedido de solicitação deve conter nome do paciente, número do prontuário, nome do médico, especialidade, dia e horário da consulta;
- busca no acervo;
- conferir números de páginas dos prontuários com objetivo de garantir sua integridade;
- registrar no sistema a saída dos prontuários;
- entregar nas clínicas;
- o documento ao retornar ao arquivo passa novamente pela conferência;
- dar-se baixa no sistema e o prontuário volta a compor o acervo.

Em caso de internação, o prontuário permanece na clínica até a alta, transferência ou óbito do paciente. Depois disso o registro passa pelo faturamento (setor independente do hospital) e revisão (setor de protocolo), para então retornar ao arquivo. Os serviços do protocolo, apesar de bem divididos, percebemos que em parte desse processo alguns prontuários, sem prévio aviso, demora mais tempo nas clínicas que o previsto então isso dificulta um pouco a eficiência do sistema.

Quanto ao recolhimento dos prontuários ao arquivo permanente e a localização do acervo, o quadro 05 aponta:

**QUADRO 05 –** Recolhimento dos prontuários ao arquivo permanente e a localização do acervo

<b>Após quanto tempo os prontuários são recolhidos para integrar o arquivo permanente? Onde está localizado este acervo?</b>
--

“O prontuários deve permanecer pelo menos cinco (5) anos sem solicitação para então ser remanejado ao 7º andar do hospital.”
--

**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

De acordo com o entrevistado após este período o prontuário ainda pode ser solicitado pela parte interessada. Caso não haja o pedido, o prontuário irá compor o arquivo permanente, localizado no 7º andar do prédio que vem passando por um processo de organização da massa documental, coordenado por uma professora universitária, com bastante experiência na área de arquivo.

Após entendermos como é organizado o DAME, vamos focar as questões que se referem especificamente ao arquivo. Iniciaremos mencionando o método de arquivamento utilizado para organizar o acervo, como pontua o quadro 06:

**QUADRO 06 – Método de arquivamento**

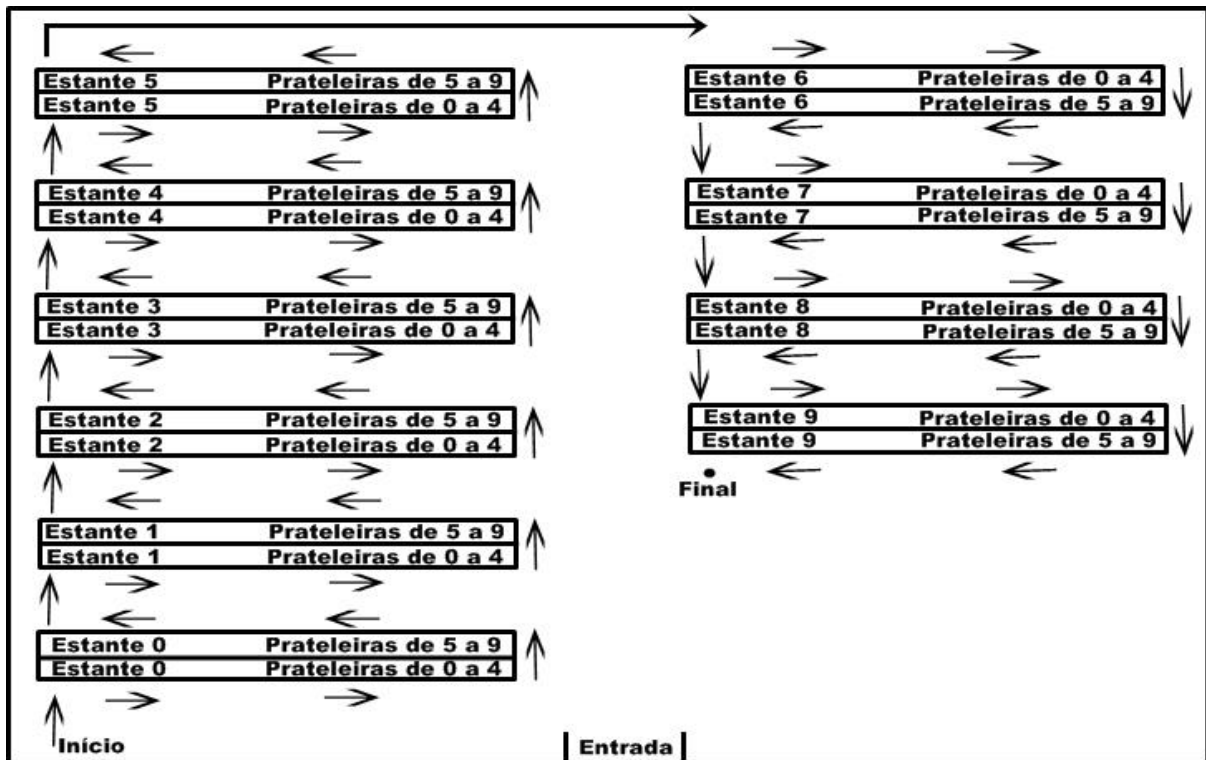
<b>Qual o método de arquivamento é utilizado pelo acervo?</b>
---

“É o numérico.”
-----------------

**FONTE:** Dados da pesquisa

Aprofundando o conhecimento na aplicação do método de arquivamento do hospital observamos que dentre os numéricos o dígito-terminal é o método utilizado pelo acervo. De acordo com Paes (2007, p. 76), “este método surgiu em decorrência da necessidade de serem reduzidos erros no arquivamento de grande volume de documentos, cujo elemento principal de identificação é o *número*.” A principal característica do método dígito-terminal é que os números são lidos em pares da direita para a esquerda.

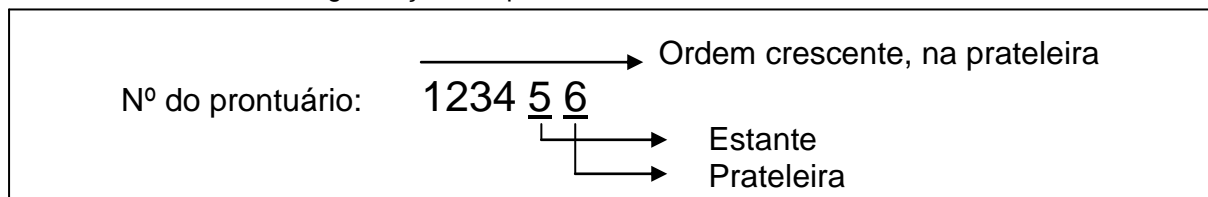
**FIGURA 04** – Sentido de organização das estantes no arquivo mediante o método de arquivamento



FONTE: Dados da pesquisa (2011)

A disposição das estantes no arquivo viabiliza a aplicação do método de arquivamento. Observando a figura 04, percebemos, que as estantes são posicionadas em pares, daí cada dupla de estantes recebe um número de zero a nove. As prateleiras do móvel também são numeradas, sendo que de um lado é de zero a quatro, e do outro lado é de cinco a nove, então passam a formar um único móvel com dez compartimentos. Neste sentido, os dois últimos dígitos do prontuário irão determinar à estante e a prateleira onde este será arquivado. Já o prefixo da numeração do prontuário é organizado de forma crescente no compartimento para assim facilitar a recuperação do registro. Vejamos a figura 05:

**FIGURA 05** – Sentido de organização dos prontuários



FONTE: Dados da pesquisa (2011)

A solicitação do prontuário por parte das clínicas médicas deve acontecer dois dias antes do período da consulta médica. Após o atendimento o documento deve voltar imediatamente ao arquivo.

Quanto ao desarquivamento do prontuário o entrevistado menciona que no local do registro é introduzida uma ficha localizadora, contendo dia e hora da saída do acervo, especialidade médica e número do prontuário. A mesma identificação ocorre ao retirar um prontuário para pesquisa. A ficha localizadora apenas poderá ser removida depois da conferência e devolução do documento ao seu local de guarda.

No que diz respeito à quantidade de prontuários e ao número de pesquisadores anuais, o quadro 07 nos mostra:

**QUADRO 07** – Quantidade de prontuários no acervo e quantidade de pesquisadores anualmente

<b>O arquivo mantém a guarda de quantos prontuários? Anualmente quantos pesquisadores buscam informações no arquivo?</b>
--

“O arquivo guarda aproximadamente novecentos mil (900.000) prontuários e atende cerca de duzentos e cinquenta (250) pesquisadores anualmente.”
--

**Fonte:** Dados da pesquisa (2011)

Podemos observar que quando o entrevistado ressalta a palavra “aproximadamente” e “cerca”, quer dizer que o número de prontuários e pesquisadores é uma estimativa, pois existem períodos em que não é realizado o devido controle. Vale salientar que o setor de protocolo não possui controle dos estudos promovidos pelos pesquisadores nos prontuários.

Com relação ao acesso aos prontuários do paciente no que diz respeito pesquisa o DAME faz algumas exigências, como mostra o quadro 08:

**QUADRO 08** – Acesso as informações do arquivo e os critérios estabelecidos para obtê-lo

<b>Quem pode ter acesso às informações do acervo? Quais os critérios estabelecidos para se obter o acesso?</b>
--

“Os profissionais da saúde e os estudantes/pesquisadores podem obter o acesso aos prontuários, porém devem apresentar autorização do Comitê de Ética do hospital.”
--

**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

De acordo com o entrevistado, não é permitido à saída de documento para realização de pesquisas. Os usuários devem fazer a pesquisa no âmbito do arquivo, podendo consultar até cinco prontuários por vez, caso necessite mais que esta

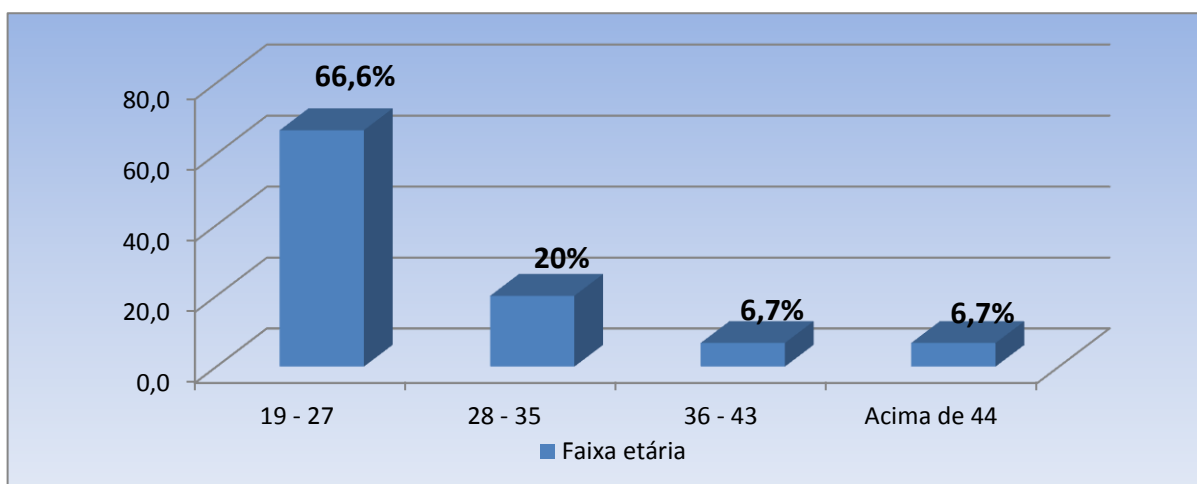
quantidade, após a devolução são cedidos mais cinco e assim segue até a conclusão da trabalho.

## 5.2 IDENTIFICANDO OS PESQUISADORES DO ARQUIVO MÉDICO

Conforme discutido na metodologia, o trabalho teve a participação de quinze (15) respondentes, haja vista que essa quantidade corresponde a setenta e dois por cento (72%) do total de pesquisadores que acessam o arquivo médico mensalmente, no intuito de obter informação para desenvolver suas pesquisas.

A categoria “identificação dos pesquisadores” foi estabelecida com o propósito de saber quem são as pessoas que buscam informações no arquivo para desenvolver suas pesquisas. Subdividimos essa categoria nas variáveis: faixa etária, nível de escolaridade e área de formação acadêmica. Desta forma os dados apontaram os seguintes resultados:

**GRÁFICO 01 – Faixa etária**



**FONTE:** Dados da Pesquisa (2011)

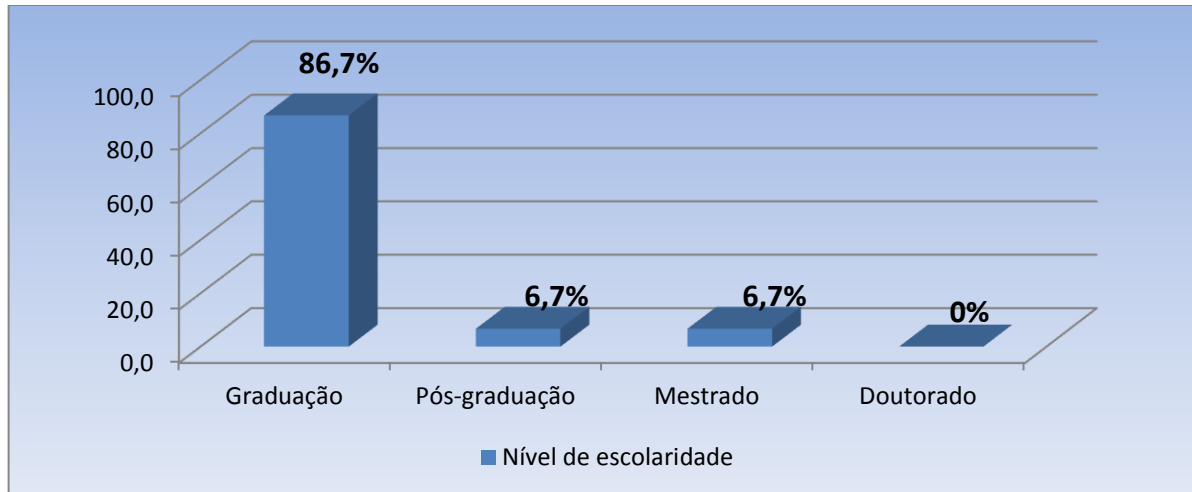
No que concerne a faixa etária, verificamos que 66,6% das pessoas que utilizam informações do arquivo, têm idade de 19 a 27 anos, 20% de 28 a 35 anos, 6,7% de 36 a 43 anos e com igual porcentagem, de 6,7% estão as pessoas que tem acima de 44 anos.

Percebemos que existe maior concentração de indivíduos com idades de 19 a 27 anos, isto significa dizer que mais da metade dos respondentes é composto por pessoas bem jovens que provavelmente estão em seus primeiros anos de



academia. O que concretiza um dos objetivos do DAME que é colaborar com o ensino e pesquisa.

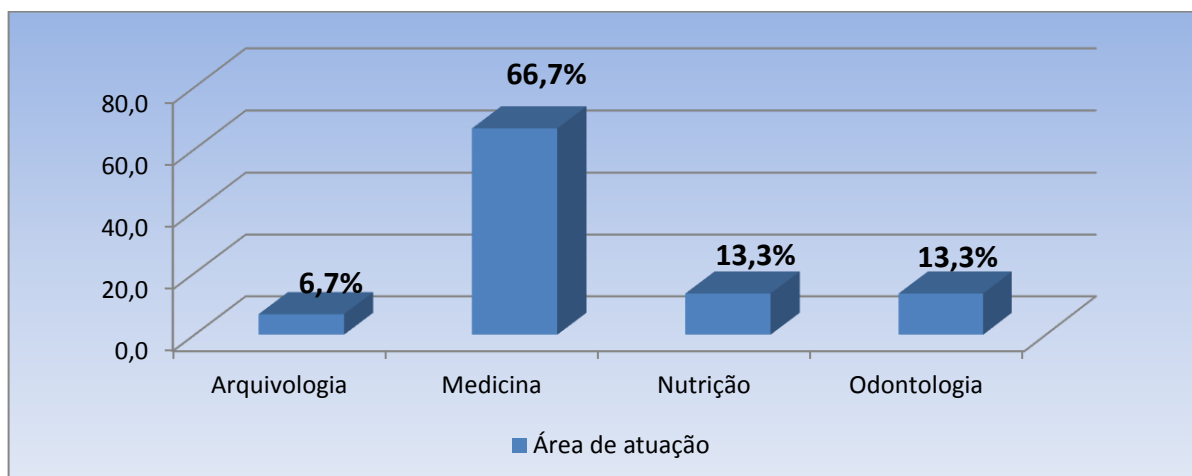
**GRÁFICO 02 – Nível de escolaridade**



**FONTE:** Dados da Pesquisa (2011)

Com relação ao nível de escolaridade dos pesquisadores, a categoria escolhida por eles engloba, está cursando ou ter concluído, desse modo o gráfico demonstra que 86,6% são ou estão na graduação, 6,7% na pós-graduação, 6,7 % no mestrado, enquanto que doutorado não pontuou.

Com isso, é possível observarmos que os estudantes de graduação são os que mais se envolvem com pesquisas, uma vez que os professores geralmente incentivam os alunos a desempenharem esta atividade. Considerando que é uma maneira de desenvolver o aprendizado e contribuir com o crescimento da produção científica. Vale ressaltar que um dos motivos, da baixa ou inexistente pontuação nas categorias mestres e doutores, deve-se a não disposição em responderem ao questionário alegando falta de tempo.

**GRÁFICO 03 – Área de atuação**

**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

Quanto à área de atuação dos pesquisadores, medicina aparece com 66,7%, nutrição surge com 13,3%, odontologia pontua igualmente a variável anterior (13,3%), e arquivologia aponta 6,7%.

Sendo assim, percebemos que mais da metade dos respondentes são da área de medicina, isso mostra o grande interesse dessa categoria em estudar os prontuários para desenvolver trabalhos significativos na área.

A grande surpresa foi encontrar pessoas que não são da área de saúde, pesquisando nos prontuários do paciente. Isso comprova que os prontuários são registros bastante ricos em informação para pesquisas. Portanto, o curso de arquivologia inseriu-se na pesquisa devido a ser uma área interdisciplinar.

Silva *et al* (1998) menciona que a informação materializada através das mensagens inseridas nos documentos, formando o objeto de interesse tanto dos cientistas da informação quanto de outros especialistas, porém estes subordinam os registros para adequar a informação ao seu campo científico.

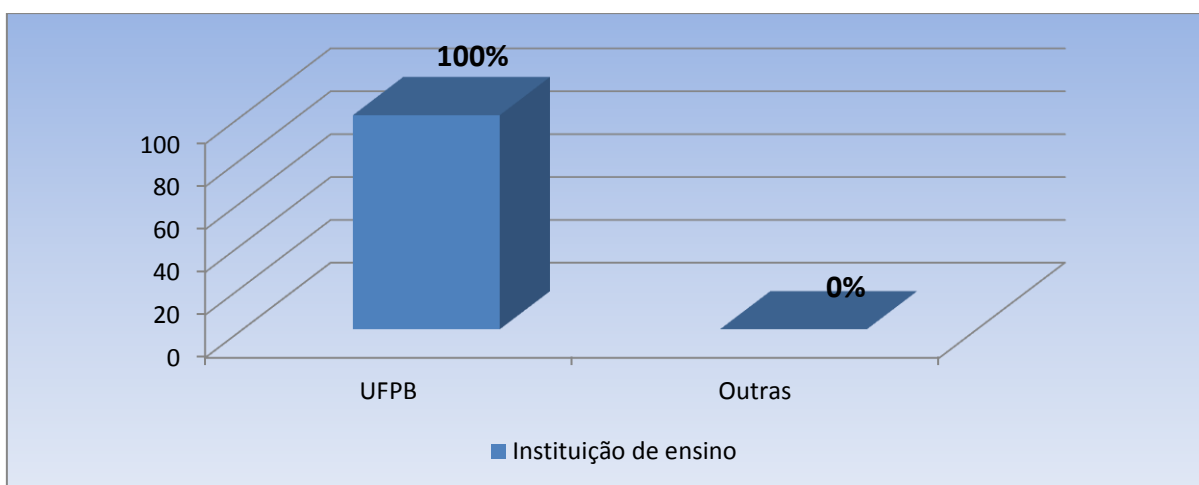
### 5.3 VERIFICANDO AS CONDIÇÕES DE ACESSO À INFORMAÇÃO

A questão referente ao acesso está diretamente ligada aos direitos humanos, no qual se destaca o direito à informação. Segundo Fonseca (1999) a democracia tem melhor desempenho quando existe abertura para sociedade dispor de acesso a toda informação permitida pela segurança pública.

Desse modo, os arquivos institucionais se configuram como sigilosos, uma vez que agregam informações pessoais e administrativas. Mas, nada impede que os acervos sirvam como fonte de informação para pesquisas científicas, pois os indivíduos envolvidos nesse tipo de trabalho devem primar pela ética, mantendo o sigilo de dados que não é viável a divulgação.

Portanto, segue os gráficos que abordam questões referentes ao acesso a informação por parte dos pesquisadores.

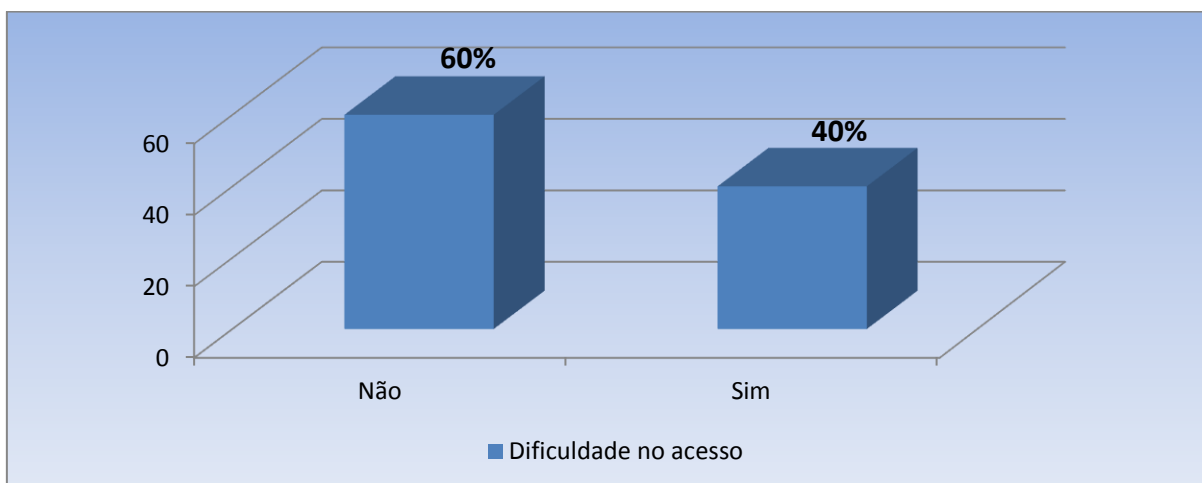
**GRÁFICO 04** – Instituição de ensino



**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

No que se refere ao acesso das instituições de ensino no arquivo, verificamos que 100% dos pesquisadores possuem vínculo com a UFPB, outras instituições não pontuaram. Diante disso, percebemos que o arquivo atende principalmente indivíduos da universidade na qual o hospital é integrado.

Torna-se evidente, a existência de um problema de centralização de pessoas da mesma instituição de ensino, no que concerne ao envolvimento em pesquisas utilizando os registros médicos. Isso pode ser entendido de duas maneiras: a) existe excesso de burocracia por parte da administração do HULW, para conceder o acesso de indivíduos de outras instituições para desenvolver pesquisas, ou; b) falta de apoio por parte das demais instituições de ensino em envolver os estudantes em pesquisas que remetam o prontuário como fonte de informação.

**GRÁFICO 05 – Dificuldade de acesso**

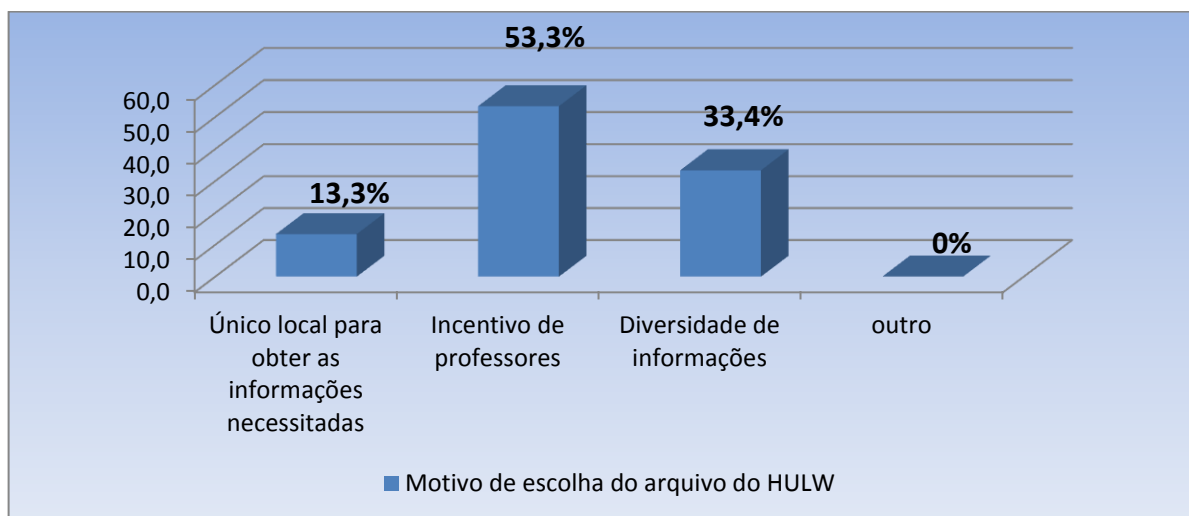
**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

De acordo com o gráfico acima, 60% dos pesquisados não tiveram dificuldade em acessar os documentos necessários a sua pesquisa, enquanto que 40% afirmaram ter dificuldade no acesso.

Os indivíduos que tiveram dificuldade para acessar os prontuários, na sua maioria, alegaram existir excesso de burocracia, isso se configura como uma barreira de acesso, pois muitas vezes, os pesquisadores preferem desenvolver seus trabalhos em ambientes mais flexíveis quanto à acessibilidade.

Conforme Fonseca (1999, p.1), burocracia significa “a proliferação de normas e regulamentos, sufocando a iniciativa, a eficácia e a eficiência das organizações públicas e privadas”. Em outras palavras é uma forma de organização administrativa legitimada pela aplicação de normas formais e abstratas.

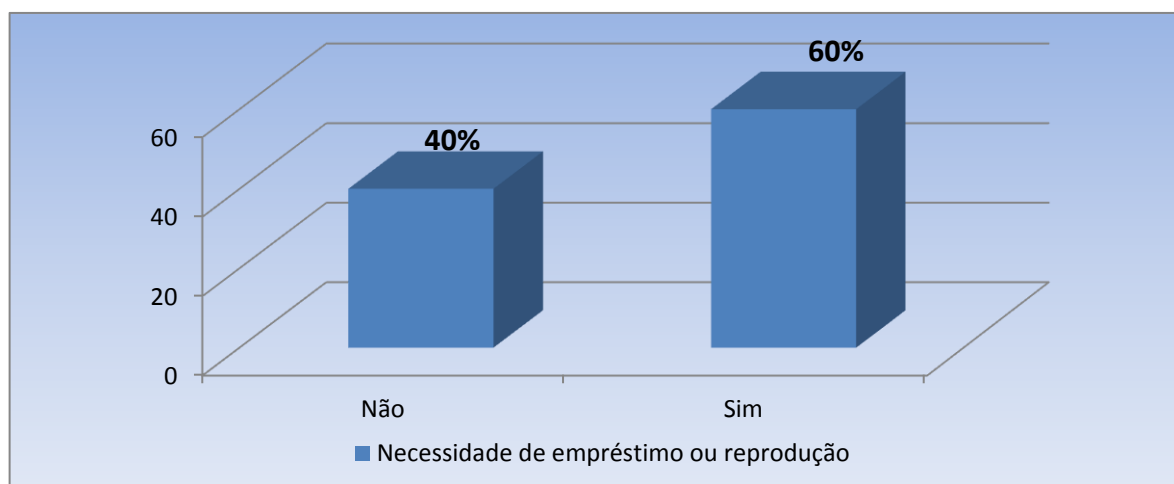
Nesse sentido, o gestor do arquivo médico ressalta que é necessário bastante antecedência por parte dos pesquisadores em contatar o Comitê de Ética em Pesquisas do HULW (setor responsável pela liberação da pesquisa no âmbito do hospital), para assim buscarem informações referentes aos documentos necessários para se obter acesso ao arquivo. Desse modo, evitam-se maiores problemas no momento do desenvolvimento do trabalho.

**GRÁFICO 06** – Principal motivo de escolha do arquivo do HULW

**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

No que diz respeito ao principal motivo de escolha do arquivo do HULW para utilizá-lo como fonte de informação para estudos, o gráfico demonstra que 53,3% dos pesquisadores contaram com o incentivo de professores, 33,4% recorrem ao arquivo pela diversidade de informações, já 13,3% buscou o acervo por ser o único local para obter dados necessários a pesquisa, enquanto que outro motivo não pontuou.

Como mencionado na discussão do gráfico 02 (nível de escolaridade), esses dados surgem para confirmar, que grande parte das pesquisas tem o incentivo dos professores, que orientam os estudantes a realizarem esse tipo de estudo, contribuindo assim com o aprendizado e a produção científica.

**GRÁFICO 07** – Necessidade de empréstimo ou reprodução dos prontuários

**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

Com relação à necessidade de empréstimo ou reprodução do material consultado, 60% precisaram recorrer a esses artifícios, enquanto que 40% não necessitaram tomar emprestado ou reproduzir a documentação.

Os respondentes que precisaram de empréstimo ou reprodução tiveram autorização negada. Isso significa que os pesquisadores podem consultar o material no ambiente do arquivo, mas não é viável que ocorra o empréstimo ou reprodução.

O quadro 09 revela o motivo de não ser concedido o empréstimo ou a reprodução dos prontuários por parte do gestor do DAME:

**QUADRO 09**– Empréstimo e reprodução dos prontuários

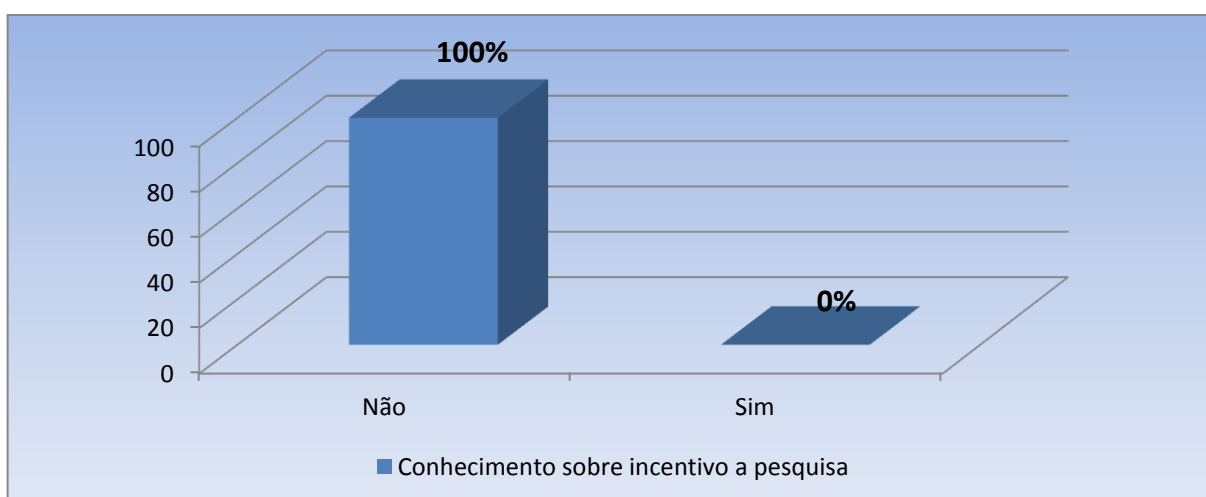
**Os prontuários podem ser emprestados ou reproduzidos por pacientes e/ou pesquisadores? É preciso algum documento para q isso ocorra?**

“Não, porque os documentos podem sofrer alterações, percas, uso indevido, quebra de sigilo, entre outras coisas.”

**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

Portanto, o arquivo deve primar, dentre outras características, pela autenticidade de seus registros. De acordo com Fonseca (1999, p.6), o documento é autêntico quando “são criados e conservados de acordo com procedimentos regulares que podem ser comprovados, a partir das rotinas estabelecidas pela instituição”. Sendo assim o prontuário se configura como autêntico mediante ao cumprimento de normas instituídas pelo hospital.

**GRÁFICO 08** – Conhecimento sobre incentivo a pesquisa



**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

De acordo com os dados do gráfico, 100% dos respondentes não possuem conhecimento sobre nenhum tipo de publicidade por parte da administração do

hospital ou do arquivo que incentivem os indivíduos a promoverem pesquisas científicas utilizando o prontuário do paciente como fonte de informação.

Conforme Bellotto (2006), o arquivo pode promover programas educativos no intuito de conscientizar o público a respeito da relevância das informações dos documentos arquivísticos, e assim conquistar mais usuários com objetivo de pesquisar no acervo.

O quadro 10 aponta a resposta concedida pelo gestor do arquivo com relação ao incentivo a pesquisas:

**QUADRO 10 – Incentivo do gestor do arquivo a pesquisas**

<p><b>O arquivo promove algum tipo de publicidade que disponibilize informações no intuito de incentivar estudantes e pesquisadores a desenvolverem pesquisas no acervo? De que maneira?</b></p>
--

<p>“O arquivo disponibiliza estatísticas mensais e anuais que pode ser uma forma de incentivar o público a pesquisar.”</p>
--

**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

O gestor do arquivo relata que as estatísticas elaboradas com base nos dados dos prontuários para compor relatórios administrativos, podem ser vistas como uma forma de publicidade, uma vez que os pesquisadores podem ter acesso a essas informações e daí tomarem consciência dos valiosos dados que podem ser encontrados no arquivo.

No entanto, os dados da pesquisa não confirmam as informações mencionadas pelo gestor. Possa ser que essa publicidade não esteja alcançando de maneira adequada os pesquisadores, ou até mesmo, necessite de mais divulgação.

#### 5.4 AVERIGUANDO O USO DAS INFORMAÇÕES DOS PRONTUÁRIOS NO DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS CIENTÍFICAS

No presente trabalho, o prontuário do paciente é considerado uma fonte primária uma vez que é produzido ao longo do processo de atendimento ao paciente, se caracterizando como um registro original. Já o arquivo se enquadra como fonte secundária, pois é o local que guarda e organiza os prontuários para disponibilizá-los quando solicitados.

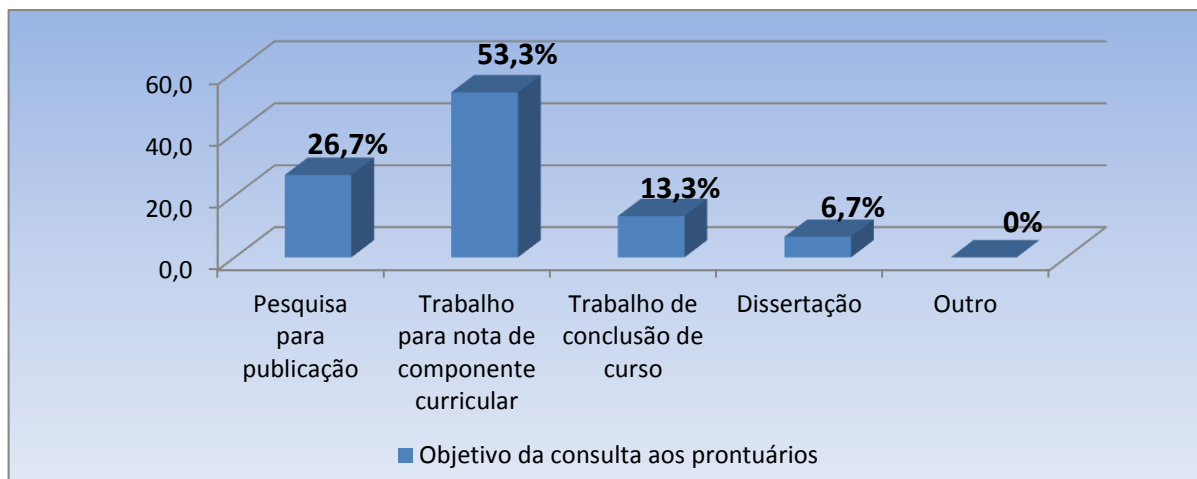
Desse modo, o prontuário pode ser um documento de conteúdo imprescindível, pois possibilita a observação de inúmeros casos sobre determinada doença, a investigação de variáveis antecedentes, diagnósticos, formas de tratamento de patologias que atinge um indivíduo, grupos ou até mesmo a população.

Nessa perspectiva, percebemos que esses estudos viabilizam o levantamento de questões da área de saúde que podem ser discutidas por várias especialidades. Portanto, o uso da informação dos prontuários em pesquisas é uma maneira pela qual se pode chegar a novos conhecimentos e descobertas.

Portanto McGee e Prusak (1994) ressaltam que a dissociação e/ou reassociação de dados é fundamental para a produção do conhecimento. Diante do exposto, verificamos que o prontuário é o registro que guarda relevantes informações, em prol da utilização nos seus diversos fins, incluindo a pesquisa científica.

Desse modo, buscamos apresentar dados sobre o uso da informação dos prontuários no desenvolvimento de pesquisas, conforme mostram o gráficos.

**GRÁFICO 09** – Objetivo da consulta aos prontuários



**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

No que se refere ao objetivo de se consultar os prontuários do paciente para obter informações, 53,3% usam os dados em trabalhos para nota de componentes curricular, 26,7% usam para pesquisa com interesse de publicação, 13,3% usam no desenvolvimento de trabalho de conclusão de curso, e 6,7% usam os dados para fazer parte de dissertação.



Na óptica de Beal (2004), não basta saber que a informação existe, é necessário usá-la para garantir a continuidade do fluxo de informação que alimenta a ciência e a sociedade.

Como já enfatizado nas explicações de outros gráficos, os professores aparecem como um canal que conduz os estudantes a realização de pesquisas, então tudo leva a crer que boa parte dos docentes compreende a importância das informações contidas nos prontuários que estão sob a guarda do arquivo do HULW.

Observamos, portanto, que independente do objetivo de se consultar os prontuários, os pesquisadores buscam dados que sejam relevantes para discutirem entre seus pares, e assim gerar novos conhecimentos para embasar seus estudos.

No que concerne aos tipos de assuntos buscados nos prontuários, percebemos que o sujeito busca encontrar nesses registros os seguintes assuntos, como mostra o quadro 11:

**QUADRO 11** – Área de atuação e tipo de assunto buscado nos prontuários

<b>Área</b>	<b>Tipo de assunto</b>
Arquivologia	Analisar as tipologias documentais.
Medicina	Quadro clínico do paciente; Tratamento de doença; Infecção bacteriana.
Nutrição	Dado sócio econômico; História clínica; Peso, altura, exames.
Odontologia	Dados pessoais e clínicos; Fatores determinantes para o tratamento cirúrgico em paciente com fissura lábio-palatina.

**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

No que se refere à área de arquivologia o assunto buscado é sobre tipologia documental, no intuito de verificar a padronização dos registros médicos, haja vista que a uniformidade dos documentos advindos de uma mesma atividade promove agilidade na busca de informações, favorecendo assim, o acesso e o uso de quem necessitar de tais dados.

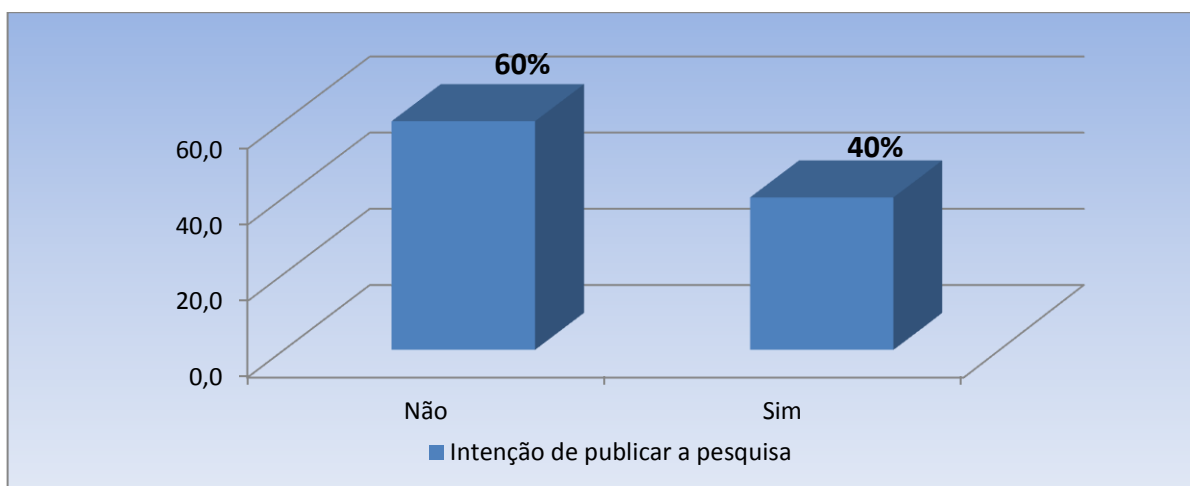
As áreas de medicina, nutrição e odontologia buscam informações nos prontuários no sentido de avaliar o maior número de casos possíveis sobre

determinada patologia. Dessa maneira, através das pesquisas pode-se trazer relevantes contribuições para a ciência e para a sociedade.

Percebemos que são vários os tipos de assuntos buscados nos prontuários. Esses registros documentais constituem uma importante fonte de informação, contribuindo tanto no serviço dos profissionais da área de saúde, na tomada de decisão administrativa, como também na pesquisa científica.

De acordo com Gil (2007) a pesquisa permite a construção do conhecimento científico, uma vez que é desenvolvida com base em metodologias científicas, assim garantindo a confiabilidade do assunto discutido. Portanto, as informações encontradas no arquivo irão garantir ao pesquisador análises sob diversas ópticas, com o objetivo de buscar soluções aos problemas em questão, elaborando-se trabalhos que são orientados através de metodologia científica.

**GRÁFICO 10** – Intenção de publicar a pesquisa



**FONTE:** Dados da pesquisa (2011)

Quanto à intenção de publicar a pesquisa, 60% dos pesquisadores não possuem a intenção de publicar o resultado do trabalho em meios formais, enquanto que 40% têm essa intenção.

Mueller (2000) defende que as pesquisas podem ser veiculadas por canais formais ou informais. O canal formal permite amplo acesso, pois as informações são armazenadas em meios que facilitam a recuperação. Já o canal informal possui acesso limitado, uma vez que nem sempre esse tipo de informação é guardada, tornando-se difícil de recuperá-la.

Percebe-se então, que mais da metade dos respondentes divulgam sua pesquisa desenvolvida com dados de prontuários do HULW em meios informais, isto

é, em seminários ocorridos na sala de aula, em relatórios de pesquisa, entre outros, limitando assim o acesso a informação para pequenos grupos. Enquanto que o restante dos respondentes tem a intenção de compartilhar o resultado de sua pesquisa com o maior número de pessoas possíveis, principalmente entre seus pares. Isso pode ocorrer através de congressos, fóruns, revistas científicas, entre outros meios.

## 6 CONCLUSÃO

O estudo visou analisar a contribuição do arquivo médico do HULW no que diz respeito ao desenvolvimento de pesquisas científicas, uma vez que sabemos que esse tipo de acervo mantém sob sua guarda inúmeros prontuários do paciente, cujo registro é de enorme valia informacional para apoiar estudos científicos. Então no intuito de desbravar esse objetivo, foram traçados três objetivos específicos que nos remeteram aos seguintes resultados:

- Descrever os métodos aplicados na organização do arquivo médico

A pesquisa apontou que o método de arquivamento utilizado pelo acervo é o dígito-terminal, um método próprio para arquivar grande quantidade de documentos. Quanto ao protocolo fica encarregado de imprimir relatório de solicitação de prontuários tanto para as clínicas quanto para os pesquisadores, conferir a quantidade de páginas do documento, registrar a saída, da baixa no sistema ao retornar ao arquivo e fazer nova conferência para então o registro voltar à estante. Para obter o controle dos prontuários ausentes nas estantes faz-se uso de fichas localizadoras, podendo ser retirada apenas após a devolução. Na intenção de evitar maiores problemas, o acervo disponibiliza apenas cinco prontuários por vez ao pesquisador. É relevante ressaltar que o protocolo não abarca questões referentes ao controle do estudo de pesquisadores e possui apenas estimativas para o número de prontuários arquivados e quantidade de pesquisadores anuais.

- Verificar as condições de acesso a informação

Antes de abordarmos a questão de acesso a informação foi necessário sabermos quem são as pessoas que acessam o arquivo para assim entendermos qual é o público que promove pesquisas no acervo. Verificamos, portanto, que é um público jovem, a maioria está ou concluiu a graduação nos cursos de medicina, odontologia, nutrição e arquivologia.

No que se refere ao acesso à informação percebemos que a maior parte dos pesquisadores, é da UFPB; acessa o arquivo por incentivo dos professores, mas também pelo motivo do acervo possuir diversidade de informações e, em menor grau o sujeito busca o arquivo por não encontrar as informações precisadas em outro local; a maioria dos respondentes alega dificuldade no acesso, porém consegue obter contato com o acervo, após passar pelo burocrático Comitê de Ética

em Pesquisa do HULW; mais da metade dos pesquisadores necessita de empréstimo ou reprodução, no entanto apenas é permitida a consulta no âmbito do acervo na intenção de garantir a autenticidade dos documentos.

- Averiguar o uso das informações dos prontuários no desenvolvimento de pesquisas científicas

Os resultados mostraram que os pesquisadores usam a informação dos prontuários no sentido de desenvolverem estudos acadêmicos. Boa parte dos respondentes afirma usar a informação em trabalhos para nota de componente curricular, constituindo assim a pesquisa informal que é um tipo de trabalho mais simples. Enquanto o restante dos pesquisadores alega usar a informação para integrar pesquisas formais que são os estudos científicos, como monografias, dissertações, artigos para revistas científicas, congressos entre outros. Justamente por motivo da maior parte dos respondentes se interessarem pela pesquisa informal, obtivemos o resultado de que um pouco mais de cinquenta por cento dos pesquisadores não possui a intenção de publicar seu estudo.

Diante do exposto, concluímos que o arquivo médico do HULW, contribui significativamente com os estudos acadêmicos, através da diversidade de informações contidas nos prontuários do paciente. Então enfatizamos que o acervo devidamente organizado alcança uma de suas finalidades, que é a recuperação da informação.

Porém, o arquivo primeiramente é visto pelos pesquisadores, como local que é fonte de informação para o aprendizado acadêmico, uma vez que boa parte dos respondentes acessa o arquivo para desenvolver pesquisas informais (informações discutidas por pequenos grupos). Em segundo lugar, se confirma a hipótese do trabalho, pois os pesquisadores acessam o arquivo médico para buscar dados que possam ser relevantes para compor suas pesquisas de caráter científico.

Desse modo, notamos que a informação é a base para construção do conhecimento, percebemos que através de estudos, os pesquisadores chegam a resultados significativos para compreensão de diagnósticos, tratamento, prevenção e cura das mais diversas doenças. Sendo assim, a pesquisa científica é um caminho recomendado para investigar, analisar e possivelmente solucionar problemas, no intuito de proporcionar conquistas rumo ao avanço da ciência.

A maior surpresa desse estudo foi observarmos a presença de estudantes de arquivologia no âmbito do arquivo médico promovendo pesquisas que tem como base informações retiradas de prontuários, isto demonstra que esta área, apesar de ser recente no estado da Paraíba vem se mostrando atuante nas mais diversas áreas do saber.

No que se refere ao arquivo médico, fica como sugestão a elaboração de um livro de registro na intenção de acompanhar a contribuição dos prontuários nos estudos dos pesquisadores. No livro poderia conter dados como: data, nome, área de atuação, quantidade de prontuários solicitados, assuntos, finalidade da pesquisa. Desse modo, a administração poderá obter o controle referente à utilização dos prontuários na pesquisa.

Outra sugestão seria diminuir a burocracia do Comitê de Ética, na intenção de possibilitar maior número de pesquisas tanto no arquivo como também no hospital. Combinado a isso, poderia ser elaborado algum tipo de publicidade mais atraente para os pesquisadores, visando à participação destes em estudos junto ao arquivo médico.

Já no que diz respeito ao presente trabalho, nesse sentido, podemos apontar outro tipo de estudo que significaria a continuidade da pesquisa, portanto sugerimos: estudar as necessidades de informação de pesquisadores que buscam dados no arquivo médico para desenvolverem seus estudos.

## REFERÊNCIAS

\_\_\_\_\_. **Agência de Notícias da Fundação de Amparo à Pesquisa de São Paulo (FAPESP)**. Divulgando a cultura científica. Disponível em: <<http://www.agencia.fapesp.br/materia/8547/noticias/lourdes-de-freitas-carvalho-morre-aos-93-anos.htm>> Acesso em: 01 mar. 2011.

ALARCÓN, Pietro Lora. A essência ética do direito à informação. **Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC** - n. 09 –, 2007.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. – 7. ed, 2. reimpressão – São Paulo: Atlas, 2006.

BARRETO, Aldo de A. Os Destinos da Ciência da Informação: entre o cristal e a chama - **Revista de Ciência da Informação** - n. zero, dez/1999. Disponível em: <<http://www.aldoibct.bighost.com.br/cristalChama.pdf> > Acesso em: 27 jul. 2011.

BEAL, Adriana. **Gestão estratégica da informação : como transformar a informação e a tecnologia da informação em fatores de crescimento e de alto desempenho nas organizações**. - São Paulo : Atlas, 2004.

BELLOTTO, Heloísa Liberalli. **Arquivos permanentes: tratamento documental**. 4. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

BELLOTTO, Heloísa Liberalli. **Como fazer análise diplomática e análise tipológica de documento de arquivo**. São Paulo: Arquivo do Estado, 2002

BENEYTO, Juan. **Informação e sociedade: os mecanismos sociais da atividade informativa**. Petrópolis: Vozes, 1974.

Código de Ética Médica. **Resolução CEM nº 1931/2009, Artigo 87, § 1**. Dispõe sobre os dados clínicos do prontuário. Disponível em: <<http://www.sindmedico.com.br/arquivosdiversos/codetica2009.pdf>> Acesso em: 01 mar. 2011.

Código de Ética Médica. **Resolução CEM nº 1931/2009, Artigo 88**. Dispõe sobre a acessibilidade do paciente ao prontuário. Disponível em: <<http://www.sindmedico.com.br/arquivosdiversos/codetica2009.pdf>> Acesso em: 01 mar. 2011.

Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1638/2002, Artigo 1º**. Define prontuário do paciente. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638\\_2002.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm)> Acesso em: 01 mar. 2011.

Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1821/2007, Artigo 8**. Dispõe sobre a temporalidade do prontuário. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/1821\\_2007.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/1821_2007.htm)> Acesso em: 01 mar. 2011.

Conselho Nacional de Arquivo. **CONARQ Lei nº 8.159/1991, Artigo 2.** Dispõe sobre o conceito de arquivo. Disponível em: < [http://www.conarq.arquivonacional.gov.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?from\\_info\\_index=11&infol=100&sid=52](http://www.conarq.arquivonacional.gov.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?from_info_index=11&infol=100&sid=52)> Acesso em: 30 jul. 2011.

Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 196, de 10 de Outubro de 1996.** Dispõe sobre os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em:< <http://www.ccs.ufpb.br/>> .Acesso em: 14 abr. 2011.

Conselho Universitário da Universidade Federal da Paraíba. **Resolução CONSUNI nº 09/2002, artigo 17.** Dispõe sobre a competência da Diretoria Técnica. Disponível em: <<http://www.ufpb.br/sods/consuni/resolu/2002/Runi092002.htm>> Acesso em: 21 jun. 2011.

\_\_\_\_\_. **Dicionário brasileiro de terminologia arquivística.** Publicações técnicas; n. 51- Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005.

FERREIRA, Josivaldo Soares; FIDELIZ; Marli Batista; LIMA, Maria José Cordeiro de. A gestão documental como melhoria do fluxo de informação nas instituições: um estudo de caso. **II Simpósio Baiano de Arquivologia.** Salvador/ BA, 15 a 17 de julho de 2009.

FONSECA, Maria Odila Kahl. **Arquivologia e Ciência da Informação.** – Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

FONSECA, Maria Odila. Informação e direitos humanos: acesso às informações arquivísticas. **Revista Ciência da Informação** - vol.28 n.2 Brasília, 1999.

\_\_\_\_\_. **Fundação de Saúde de Várzea Grande (Fusvag)** - Hospital e Pronto Socorro Municipal. Serviço de Pronto-Atendimento do Paciente. Ano 2008. Disponível em: <[http://fusvag.com.br/index2.php?option=com\\_content&do\\_pdf=1&id=23](http://fusvag.com.br/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=23)> Acesso em: 15 mar. 2011.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** – 5. ed. – 8. reimpr. – São Paulo: Atlas, 2007.

\_\_\_\_\_. **Hospital Universitário Lauro Wanderley.** Disponível em: <<http://www.hulw.ufpb.br/node/4>> . Acesso em: 21 ago. 2010.

INDOLFO, Ana Celeste; CAMPOS, Ana Maria Varela Cascardo; OLIVEIRA, Maria Izabel de; COSTA, Mônica Medrado da; CAUVILLE, Verone Gonçalves. **Gestão de documentos: conceitos e procedimentos básicos.** – Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1993.

LAKATOS, Eva Maria. MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica.** – 6. ed. – 6. reimpr. – São Paulo: Atlas, 2008.



LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1990.

LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. **A construção do saber \_ Manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

LE COADIC, Yves-François. **A ciência da informação**. – 2. ed. rev. e atual. – Brasília: Briquet de Lemos / Livros, 2004.

Lei Federal de Arquivos. **Lei nº 8.159/1991, Artigo 4**. Dispõe sobre o direito à informação. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8159.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8159.htm)> Acesso em: 27 set. 2011.

MASSAD, Eduardo; MARIN, Heimar de Fátima; AZEVEDO NETO, Raymundo Soares de. **O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico**. São Paulo: FMUSP, 2003. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=388587&indexSearch=ID>>. Acesso em: 15 ago. 2011.

McGEE, James V.; PRUSAK, Laurence. **Gerenciamento estratégico da informação: aumente a competitividade e eficiência de sua empresa utilizando a informação como uma ferramenta estratégica**. – 20ª reimpr. - Rio de Janeiro: Elsevier, 1994.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. **O desafio do conhecimento**. São Paulo: Hucitec, 1993.

MIRSHAWKA, Victor. **Hospital: fui bem atendido, a vez do Brasil**. – São Paulo: Makron Books, 1994.

MUELLER, Suzana Pinheiro Machado. A ciência, o sistema de comunicação científica e a literatura científica. In: CAMPELLO, Bernadete Santos; CENDÓN, Beatriz Valadares; KREMER, Jeannette Marguerite (Orgs.). **Fontes de informação para pesquisadores e profissionais**. – Belo Horizonte: Editora UFMG, 2000.

NOGUEIRA, Celso Schamalfuss. **Prontuário Médico**. 2005, 3p. Disponível em: <[http://www.unimes.br/aulas/MEDICINA/Aulas2005/1ano/Procedimentos\\_basicos\\_em\\_medicina/prontuario\\_medico.html](http://www.unimes.br/aulas/MEDICINA/Aulas2005/1ano/Procedimentos_basicos_em_medicina/prontuario_medico.html)> Acesso em: 29 mar. 2011.

PAES, Marilena Leite. **Arquivo: teoria e prática**. – 7 reimpr. - Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.

PINHEIRO, Lena Vânia Ribeiro. Fontes ou recursos de informação: categorias e evolução conceitual. **Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação e Biblioteconomia**, v. 1, n. 1, 2006. Disponível em: <<http://revista.ibict.br/pt/cib/index.php/pt/cib/article/view/210/3>> Acesso em: 17 ago. 2011.

ROBRIGUES, Rui Martinho. **Pesquisa acadêmica: como facilitar o processo de preparação de suas etapas.** - São Paulo: Atlas, 2007.

\_\_\_\_\_. **Santa Casa em Foco**, Ano III - Nº 12 - Out, Nov e Dez de 2007. Disponível em: <[http://www.santacasademaceio.com.br/legba/bancoDeMidia/arquivos/S\\_C\\_EM%20FOCO\\_12.pdf](http://www.santacasademaceio.com.br/legba/bancoDeMidia/arquivos/S_C_EM%20FOCO_12.pdf)> . Acesso em: 05 out. 2010.

SCHELLENBERG, Theodore R. **Arquivos modernos: princípios e técnicas.** Tradução de Nilza Teixeira Soares. – 6. ed. – Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

SILVA, Armando Malheiro da; RIBEIRO, Fernanda; RAMOS, Júlio; REAL, Manuel Luís. **Arquivística – Teoria e Prática de uma Ciência da Informação**, v. 1. Porto: Edições Afrontamento, 1998.

TEIXEIRA, Heloise Manica Paris. Modelo de recuperação e comunicação de conhecimento em emergência médica com utilização de dispositivos portáteis. **Tese** (Doutorado em Engenharia e Gestão do Conhecimento - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Tecnológico). - Florianópolis, SC, 2009.

TESSITORE, Viviane. **Como implantar centros de documentação.** São Paulo: Arquivo do Estado, Imprensa Oficial, 2003.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** – 1. ed. – 16. reimpr. – São Paulo: Atlas, 2008.

VASCONCELOS, Jandira R.; CRUZ, Joseane O.; MELO, Milena de J. A gestão da informação no contexto das instituições de ensino superior. **Documento em revista.** Ano I – Edição Nº 02. - junho/julho 2009.

# APÊNDICE

## APÊNDICE A – Instrumento de Coleta de Dados (entrevista)



Universidade Estadual da Paraíba  
Centro de Ciências Biológicas e Sociais Aplicadas  
Curso Arquivologia

A presente entrevista será analisada no intuito de fornecer resultado para o Trabalho de Conclusão de Curso que tem como título – **ARQUIVO MÉDICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY: fonte de informação para pesquisa científica**. Gostaríamos de esclarecer que esses dados serão de uso exclusivo para esta finalidade. Diante disso, a identidade do entrevistado será preservada para que não ofereça risco à integridade moral e social do colaborador.

### ENTREVISTA AO GESTOR DO ARQUIVO MÉDICO

1. Quantos funcionários trabalham no DAME e qual a função de cada um?
2. Quais as atribuições dos setores: Registro Geral, Arquivo Médico e Estatística?
3. Como são desenvolvidas as atividades do Protocolo?
4. Após quanto tempo os prontuários são recolhidos para integrar o arquivo permanente? Onde está localizado este acervo?
5. Qual o método de arquivamento é utilizado pelo acervo?
6. O arquivo mantém a guarda de quantos prontuários? Anualmente quantos pesquisadores buscam informações no arquivo?
7. Quem pode ter acesso às informações do acervo? Quais os critérios estabelecidos para se obter o acesso?
8. Os prontuários podem ser emprestados ou reproduzidos pelos pesquisadores? É preciso algum documento para que isso ocorra?
9. O arquivo promove algum tipo de publicidade que disponibilize informações no intuito de incentivar estudantes e pesquisadores a desenvolverem pesquisas no acervo? De que maneira?

**Obrigada pela atenção e colaboração!**

**APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados (questionário)**

Universidade Estadual da Paraíba  
Centro de Ciências Biológicas e Sociais Aplicadas  
Curso Arquivologia

O presente questionário será analisado no intuito de fornecer resultado para o Trabalho de Conclusão de Curso que tem como título – **ARQUIVO MÉDICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY: fonte de informação para pesquisa científica**. Gostaríamos de esclarecer que esses dados serão de uso exclusivo para esta finalidade. Diante disso, a identidade do respondente será preservada para que não ofereça risco à integridade moral e social do colaborador.

**QUESTIONÁRIO PARA OS PESQUISADORES**

1. Faixa de idade:

- 19 a 27  
 28 a 35  
 36 a 43  
 acima de 44

2. Qual é seu grau de formação?

- Graduação       Pós - graduação       Mestrado       Doutorado

3. Em que área ou curso atua?

---

4. A qual instituição pertence?

- UFPB       Outra. Qual? \_\_\_\_\_

5. Teve dificuldade para obter acesso aos documentos necessários a sua pesquisa no arquivo do Hospital Universitário Lauro Wanderley?

- Não  
 Sim. Qual? \_\_\_\_\_
-

6. Qual o principal motivo da pesquisa utilizar dados do arquivo do HULW?

- Único local para obter as informações necessitadas
- Incentivo de professores
- Diversidade de informações
- outro. Qual? \_\_\_\_\_

7. Houve a necessidade de tomar emprestado ou reproduzir o material de consulta?

- Não
- Sim. Foi preciso que tipo de autorização? \_\_\_\_\_

8. Você tem conhecimento sobre algum tipo de publicidade elaborada pelo arquivo ou administração do hospital para incentivar pesquisas?

- Não
- Sim. Qual? \_\_\_\_\_

9. Qual o objetivo da consulta aos prontuários do paciente?

- Pesquisa para publicação
- Trabalho para nota de componente curricular
- Trabalho de conclusão de curso
- Dissertação
- Outro. Qual? \_\_\_\_\_

10. Quais os assuntos buscados nos prontuários?

---

---

---

11. A pesquisa tem a intenção de ser publicada?

- Não
- Sim. Em qual meio? \_\_\_\_\_

**Obrigada pela atenção e colaboração!**

## APÊNDICE C – Termo de consentimento livre e esclarecido

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor(a),

Esta pesquisa tem como título – **ARQUIVO MÉDICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY: Fonte de Informação para Pesquisas Científicas**. A pesquisa está sendo desenvolvida por Elenize Costa da Silva, aluna do Curso de Arquivologia da Universidade Estadual da Paraíba, sob a orientação da Professora Geane de Luna Souto.

O objetivo geral do estudo é: **Analisar a contribuição do arquivo médico no Hospital Universitário Lauro Wanderley frente às pesquisas científicas.**

Os objetivos específicos são: **Descrever os métodos aplicados na organização do acervo; Verificar as condições de acesso ao arquivo médico; Averiguar o uso das informações do prontuário do paciente no desenvolvimento de pesquisa científica.**

A finalidade desse trabalho é apontar o arquivo médico como fonte de informação frente às pesquisas científicas. O estudo tem a intenção de compartilhar com a sociedade uma das relevâncias do arquivo médico que é oferecer subsídio para apoiar pesquisas e assim gerar conhecimento. Portanto, a pesquisa tem sido o caminho percorrido pela comunidade científica com o objetivo de se fazer investigação através da coleta de dados nos prontuários do paciente e desse modo possivelmente encontrar surpreendentes resultados.

Sendo assim, solicitamos a sua colaboração para utilizarmos a entrevista, os questionários e as observações na construção do Trabalho de Conclusão de Curso, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de arquivologia e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos previsíveis à integridade moral e social dos participantes do estudo.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as

atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

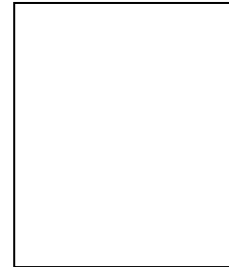
Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa  
ou Responsável Legal

OBERVAÇÃO: (em caso de analfabeto)



Espaço para impressão dactiloscópica

---

Assinatura da Testemunha

Contato com a pesquisadora responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora. Telefone: \_\_\_\_\_

Endereço (Setor de Trabalho): \_\_\_\_\_

---

Atenciosamente,

---

Assinatura do Pesquisador Responsável

---

Assinatura do Pesquisador Participante



# **ANEXOS**

## ANEXO A – Certidão de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA - UFPB

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY - HULW

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS-CEP

Comitê de Ética em Pesquisa  
Hospital Universitário Lauro Wanderley  
Universidade Federal da Paraíba

### CERTIDÃO

Com base na Resolução nº 196/96 do CNS/MS que regulamenta a ética da pesquisa em seres humanos, certificamos que o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW, da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, **APROVOU** a pesquisa intitulada **ARQUIVO MÉDICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY: fonte de informação para pesquisas científicas**, das pesquisadoras Elenize Costa da Silva e Geane de Luna Souto (orientadora), protocolo CEP/HULW Nº.350/2011, Folha de Rosto nº 428823, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – CAAE nº . 0149.0.000.126-11, tendo a retrocitada pesquisa sido concluída e entregue cópia neste Comitê.

João Pessoa, 31 de maio de 2012.

Iaponira Cortez Costa de Oliveira  
Coordenadora do Comitê de Ética

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Iaponira Cortez Costa de Oliveira**  
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa-HULW