

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO
CURSO DE ARQUIVOLOGIA

GISELE KNABAH ALBUQUERQUE

**O ARQUIVISTA COMO MEDIADOR DA INFORMAÇÃO EM UM AMBIENTE
HOSPITALAR**

Porto Alegre
2018

GISELE KNABAH ALBUQUERQUE

**O ARQUIVISTA COMO MEDIADOR DA INFORMAÇÃO EM UM AMBIENTE
HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para a obtenção do título de Bacharela em Arquivologia pela Faculdade de Biblioteconomia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Profa. Dra. Maria do Rocio Fontoura Teixeira

Co-orientador: Bibliotecário Me. Filipe Xerxeneski da Silveira

Porto Alegre
2018

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor: Prof. Dr. Rui Vicente Oppermann

Vice Reitora: Profa. Dra. Jane Tutikian

FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO

Diretora: Profa. Dra. Karla Maria Müller

Vice Diretora: Prof. Dra. Ilza Maria Tourinho Girardi

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO

Chefe: Profa. Dra. Jennifer Alves Cuty

Chefe Substituta: Profa Dra. Eliane Lourdes da Silva Moro

COMISSÃO DE GRADUAÇÃO DO CURSO DE ARQUIVOLOGIA

Coordenador: Rodrigo Silva Caxias de Sousa

CIP: Catalogação na Publicação

Albuquerque, Gisele Knabah

O ARQUIVISTA COMO MEDIADOR DA INFORMAÇÃO EM UM AMBIENTE HOSPITALAR

/ Gisele Knabah Albuquerque. -- 2018.

0 f.

Orientadora: Maria do Rocio Fontoura Teixeira. Coorientador:

Filipe Xerxenesky da Silveira.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação, Curso de Arquivologia, Porto Alegre, BR-RS, 2018.

1. Informação Médica. 2. Gestão da informação. 3. Arquivologia. I. Teixeira, Maria do Rocio Fontoura, orient. II. da Silveira, Filipe Xerxenesky, coorient. III. Título.

Gisele Knabah Albuquerque

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para a obtenção do título de Bacharela em Arquivologia pela Faculdade de Biblioteconomia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria do Rocio Fontoura Teixeira - UFRGS (Orientadora)

Prof. Dr. Moises Rockembach - UFRGS

Dr. José Ricardo Guimarães - HCPA

Aos meus amores Bibiana e Vinicius.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Universidade Federal do RS que apesar dos pesares, conseguiu me proporcionar um ensino de qualidade.

Agradeço aos professores do Departamento de Ciências da Informação, da FABICO/UFRGS.

Agradeço a minha orientadora Profa. Maria do Rocio F. Teixeira, e ao co-orientador, Filipe Xerrenesky da Silveira, por terem aceitado este desafio.

Agradeço às colegas de curso Augusto Hoehr e Mayra Alvez pelas conversas, risadas, apoio e pela continuação de nossa amizade fora do ambiente acadêmico.

Agradeço ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre, por ser um ótimo ambiente de trabalho e por ser um local onde o aprendizado nunca acaba.

Agradeço à minha mãe, pois sem ela, hoje eu não seria nada, nem ninguém. Apesar de nossos desentendimentos sempre me apoiou em tudo. Te amo, mãe.

Agradeço ao meu marido por sua paciência e compreensão. Você entrou em minha vida no momento certo. Te amo, Vinicius.

Agradeço a minha filha Bibiana, por ser minha inspiração, minha razão para continuar e para lutar por um mundo melhor. Mamãe te ama de mais, infinito mais infinito, meu anjinho.

A todos, meus sinceros e verdadeiros agradecimentos... Muito Obrigada!

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso apresenta uma pesquisa qualitativa utilizando estudo de caso e visa responder como o arquivista contribui com a pesquisa médica e na tomada de decisões clínicas em um ambiente hospitalar. Busca por intermédio de uma revisão da literatura do assunto em questão identificar as fontes de informação utilizadas pelo arquivista para auxiliar o médico nas decisões clínicas, verificar a relação entre as fontes de informação e medicina baseada em evidências e avaliar a percepção de usuários quanto ao trabalho do arquivista em um ambiente hospitalar. A metodologia de uma pesquisa qualitativa tem caráter exploratório atendendo à modalidade estudo de caso e aplica uma entrevista semiestruturada como instrumento de coleta de dados, tendo como sujeitos, profissionais que atuam no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e que fazem uso de documentos na tomada de decisão clínica.

Palavras-chave: Arquivologia. Arquivologia Custodial. Fontes de Informação. Mediação da Informação. Medicina Baseada em Evidências.

ABSTRACT

This Course Conclusion Paper presents a qualitative research using a case study and aims to answer how the archivist contributes to medical research and clinical decision making in a hospital environment. Search through a literature review of the subject to identify the sources of information used by the archivist to assist the physician in clinical decisions, to verify the relationship between archival records and evidence-based medicine, and to assess the perception of users regarding the work of the archivist in a hospital environment. The methodology of a qualitative research is exploratory considering the modality of the case study and applies a semi-structured interview as an instrument of data collection, having as subjects, professionals who work in the Clinical Hospital of Porto Alegre and who make use of documents in the making clinical decision-making.

Palavras-chave: Archivology. Custodial archives. Information sources. Mediation of Information. Evidence Based Medicine.

LISTA DE QUADROS

Exemplos de Fontes primárias.....	18
Exemplos de Fontes Secundárias.....	19
Exemplos de Fontes Terciárias.....	20
Sujeitos do Estudo	35

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Pirâmide de Evidências	35
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS

MBE Medicina Baseada em Evidências

HCPA Hospital de Clínicas de Porto Alegre

CFM Conselho Federal de Medicina

ISO International Organization for Standardization

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1 JUSTIFICATIVA E CONTEXTUALIZAÇÃO DO ESTUDO	15
2 OBJETIVOS	17
3 REFERENCIAL TEÓRICO	18
3.1 O QUE É INFORMAÇÃO	18
3.2 AS FONTES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	19
3.3 O ARQUIVISTA: UM PROFISSIONAL DA INFORMAÇÃO	28
3.4 A ARQUIVOLOGIA PÓS-CUSTODIAL	30
3.5 TOMADA DE DECISÃO NA ÁREA MÉDICA E A MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS	33
4 METODOLOGIA.....	35
4.1 SUJEITOS DO ESTUDO	38
4.2 COLETA E ANÁLISE DOS DADOS	38
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	50
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	51

INTRODUÇÃO

Conforme CIOL (2009), diante do medo da morte e da doença, o homem começou a indagar sobre a natureza de sua própria existência. Mas, a evolução da Medicina teve início na Idade Média, junto com o nascimento das primeiras universidades, onde se estabeleceu a pesquisa em saúde nas academias.

A grande quantidade de informações disponíveis nos dias de hoje dificulta a seleção de informações que realmente sejam úteis e confiáveis para serem utilizadas no contexto hospitalar.

A sociedade atual é caracterizada por profundas transformações no modo de vida das pessoas, seja no seu trabalho, seja em outros aspectos. Essas transformações são advindas do enorme avanço das tecnologias de informação e comunicação, especialmente, nas duas últimas décadas, que suprimem as barreiras de tempo e espaço.

É notório que as demandas informacionais estão muito mais complexas e que o profissional precisa saber aproveitar o que as tecnologias têm de melhor, porém a tarefa não é tão simples quanto se imagina. Os autores Moran, Masetto e Behrens (2013, p.36-7), afirmam este pressuposto dizendo: “a web é uma fonte de avanços e de problemas. Podemos encontrar o que buscamos e também o que não desejamos. “. A facilidade traz também a multiplicidade de fontes diferentes, de graus de confiabilidade diferentes, de visões de mundo contraditórias. É difícil selecionar, avaliar e contextualizar tudo o que acessamos. [...] aproveitaremos melhor o potencial da Internet se equilibrarmos a rapidez e a multiplicidade da informação com o necessário tempo de análise, decantação e reflexão; se focarmos menos na quantidade e mais na qualidade da observação, da percepção, da comunicação, se combinarmos a função de “radar” – que mapeia e descobre – com a de “focar” – que aprofunda e ilumina.

Na evolução da medicina contemporânea, a Medicina Baseada em Evidências (MBE) tem exercido papel fundamental, pois através de incertezas médicas complexas, ela assessora as equipes de saúde na análise da melhor evidência, integrando a capacidade de analisar criticamente e a aplicação da informação

científica de forma racional, com o objetivo de garantir confiabilidade às decisões tomadas. Para a Medicina Baseada em Evidências deve-se aliar a competência em recuperar a informação, avaliação crítica da informação recuperada e a adaptação da evidência, contextualizando individualmente de acordo com a necessidade do seu uso.

Parece bastante óbvio que decisões devem ser tomadas com base em pesquisa e conhecimento. O que parece ser controverso é como ler e interpretar o conhecimento existente. Como alerta Carvalho (2009, p. 22), “o desenvolvimento qualificado desse processo não envolve apenas recursos tecnológicos, mas também profissionais especializados em coleta, processamento, armazenamento, consolidação e análise dos dados e das informações para o uso adequado”. Atrelado ao que o autor coloca, está o fato das buscas por tratamentos *online* levarem tanto pacientes quanto médicos à desinformação.

A partir desta afirmação, podemos compreender a necessidade de um profissional qualificado, capaz de atender a essas demandas. Neste sentido, o profissional da Arquivologia possui qualidades capazes para acolher a esta demanda e assim contribuir numa área ainda inexplorada. O problema de investigação a ser respondido nessa pesquisa é: como o arquivista contribui com a pesquisa médica e na tomada de decisões clínicas em um ambiente hospitalar.

1 JUSTIFICATIVA E CONTEXTUALIZAÇÃO DO ESTUDO

Com os avanços progressivos no campo da Medicina pode-se inferir que muito em breve a medicina não será como a vemos hoje, seja pela descoberta de novos medicamentos, pelas cirurgias menos invasivas e mais robóticas ou pela armazenagem, recuperação e acesso à informação produzida neste âmbito.

Como a informação médica é extremamente complexa e decisiva, o apoio do arquivista ao médico, no momento da tomada de decisões, pode facilitar a conclusão dos casos, melhorar a qualidade do atendimento clínico e minimizar os riscos e custos dos tratamentos, pois este profissional pode auxiliar na classificação e organização dos documentos arquivados na sua unidade de especialização. Este trabalho tem como *locus* o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), um dos maiores hospitais universitários do Rio Grande do Sul, referência em assistência, ensino, pesquisa e extensão em todo o Brasil.

Desde a década de 20, professores da Faculdade de Medicina almejavam a construção de um hospital-escola, onde a assistência e o ensino atuassem conjuntamente. Então, em 1931, foi feita uma solicitação de verba para o interventor do Estado, General Flores da Cunha, para a construção deste hospital-escola, obra autorizada por Getúlio Vargas, através de um decreto.

A pedra fundamental deste hospital foi lançada em 1943, em um terreno da então Universidade de Porto Alegre que, em 1950, se transformou na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. A obra enfrentou muitos problemas durante sua execução e foi somente em 1970, que a Lei 5.604/1970¹ foi assinada e instituiu a Empresa Pública de Direito Privado HCPA, ligada academicamente à UFRGS e subordinada ao Ministério da Educação.

¹ Lei 5.604 de 2 de setembro de 1970: Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública "Hospital de Clínicas de Porto Alegre" e dá outras providências.

A escolha desta temática surgiu em decorrência do grande volume de informações existentes atualmente e da necessidade de um profissional capaz de contribuir positivamente na mediação da informação em um contexto hospitalar.

Ciol (2009, p.22) afirma que o exponencial de documentos, aliado à necessidade dos profissionais de saúde de encontrarem o melhor, mais barato e mais adequado tratamento ao paciente, tem alterado radicalmente o paradigma clínico, fazendo com que o médico se veja obrigado a incorporar informação científica em sua decisão.

Tanto o acesso como a disponibilização da informação de forma organizada e segura, são atividades que vem ganhando um espaço relevante dentro da prática profissional do arquivista, principalmente em consequência dos avanços tecnológicos na área da informação, e é partindo dessa perspectiva que essa pesquisa inicia. A atuação do arquivista, neste contexto, se justifica na escassez de tempo dos profissionais da saúde e no grande volume de informações existentes, assim como na inabilidade de busca em bases de dados por diferentes profissionais.

Por fim, este trabalho irá contribuir, de forma significativa, na Arquivologia pois, permitirá aprofundar os conhecimentos adquiridos em sala de aula, oportunizando a reflexão e o questionamento sobre as atividades dos arquivistas, que saem de um papel tecnicista para assumir um papel de mediador da informação, ocupando seu espaço no mercado de trabalho

2 OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivo principal analisar a contribuição do arquivista na mediação da informação em um ambiente hospitalar.

Os objetivos específicos da pesquisa são:

- identificar as fontes de informação utilizadas pelo arquivista para auxiliar o médico nas decisões clínicas;
- verificar a frequência da busca por informações em um ambiente hospitalar;
- avaliar a percepção de usuários quanto ao trabalho do arquivista em um ambiente hospitalar.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O QUE É INFORMAÇÃO

Conforme Messias (2005), a informação é ferramenta primordial para o desenvolvimento da humanidade e também, o principal elemento de produção das sociedades desenvolvidas, pois tem valor monetário, desde que organizada. De acordo com Borges (2004), atualmente a informação é reconhecida como insumo básico, sendo considerada, em alguns casos, como um bem ativo.

A reprodução do termo informação ocorreu de modo célere, mas sobre o seu real significado, pouco se sabe, pois a palavra ultrapassou a barreira do técnico/científico e atualmente prevalece livremente nos discursos do senso comum. Isto promove a banalização de seu significado, em diversos contextos, visto que, está presente no cotidiano das pessoas que a fabricam, usam, captam, incorporam, interpelam, manuseiam, e propagam o tempo todo.

De acordo com Cintra, et. al. (2002, p. 20), o entendimento da palavra informação, assim como dos termos que a representam, seja na construção dos discursos, seja na concepção de disciplinas específicas, se deu a partir da década de 70. A sua expansão, na sociedade ocidental, representa um dos maiores êxitos de uma palavra no século XX. A utilização frequente desta palavra gerou, como é de se esperar, uma variação de conceitos para ela. Assim, diversas áreas do conhecimento falam em diferentes conceitos de informação.

Lancaster (1989, p. 1) diz:

Informação é uma palavra usada com frequência no linguajar cotidiano e a maior parte das pessoas que a usam pensam que sabem o que ela significa. No entanto, é extremamente difícil definir informação, e até mesmo obter consenso sobre como deveria ser definida. O fato é, naturalmente, que informação significa coisas diferentes para pessoas diferentes.

A primeira etapa de uma busca por dados que possam auxiliar com o suprimento de nossas dúvidas é a necessidade de informação, porém nem toda

necessidade se converte efetivamente em uma busca, pois tem a ver com as crenças do indivíduo, pois, de acordo com Miranda (20016), se ele acreditar já possuir as informações necessárias, não irá se engajar na busca de novas informações. Na busca pela informação, o sujeito tem as suas próprias especificidades, suas experiências, sua bagagem, que influenciarão diretamente na pesquisa. Para tanto, se faz necessária a busca por fontes de informações confiáveis, onde encontraremos o material necessário para a nossa pesquisa, de acordo com o assunto que se busca.

3.2 AS FONTES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Não existe um consenso quanto à definição de fontes de informação, pois a escassez de produção científica que aborde exatamente o significado deste termo não permite a sua conceituação exata. Messias (2005) diz que, no sentido figurado da palavra, fonte significa origem, causa, ou seja, é de onde se origina a informação, e é indispensável para que todas as pessoas consigam atingir à informação buscada.

As fontes estão interligadas à necessidade de informação, que irá ter suas particularidades de acordo com o que cada usuário busca. A forma como será suprida essa busca será bem direcionada para fontes específicas, pois tanto a procura quanto a oferta de informação é abundante, assim como os suportes onde a informação é encontrada são bem variados. As fontes podem ser divididas de várias formas, mas a forma mais comum é a classificação em fontes primárias, secundárias e terciárias.

Pacheco e Valentim (2010, p. 334), referem que a categorização das fontes de informação possibilita a compreensão da dimensão de cada uma diante de sua função, ou seja, fontes primárias tem a interferência direta do autor; fontes secundárias ajudam no uso do conhecimento das fontes primárias e as fontes terciárias possibilitam que as fontes primárias e secundárias sejam encontradas.

As fontes primárias apresentam o pensamento original, sem sumarização, interpretação ou avaliação. É a matéria original na qual outras pesquisas são baseadas. É produzida pelo autor da pesquisa. O uso da fonte de informação

primária dá credibilidade à pesquisa. As publicações impressas e não impressas são as fontes primárias de informação de maior relevância.

Quadro 1 – Exemplos de fontes primárias

TIPO	DEFINIÇÃO
Congressos e conferências	Eventos científicos têm sido um dos mais importantes meios de comunicação e divulgação de conhecimento primário.
Legislação	Documento pouco utilizado, porém de importância para conhecimento das normas jurídicas.
Nomes e marcas comerciais	São os nomes ou expressões ou formas gráficas que individualizam e identificam uma empresa, um produto ou uma linha de produtos
Normas técnicas	Indicam regras, linhas básicas ou características mínimas que determinado produto, processo ou serviço pode seguir. Permitem uma perfeita ordenação das atividades e a obtenção de resultados padronizados.
Patentes	Documentos expedidos por um órgão governamental que descrevem o que foi inventado e criam uma situação legal na qual o invento pode ser explorado e conforme a autorização do titular.
Periódicos	Um dos mais eficientes meios de registro e divulgação de pesquisa, estudos originais e outros tipos de trabalho intelectual. Podem ser conhecidos por publicação seriada, revista técnica, revista científica e publicação periódica.
Periódicos eletrônicos	São as publicações distribuídas nas formas eletrônicas ou digitais
Projetos e pesquisas em andamento	Contém informação prioritária para o desenvolvimento. Permitem evitar a duplicação de pesquisas, promovendo a reorientação de recursos.
Relatórios técnicos	Apresentam os resultados de projetos técnicos e científicos. São preparados em linguagem concisa e se concentram no conteúdo, permitindo que o leitor possa acompanhar o processo.
Monografias, teses e dissertações	Apresentam pesquisas originais sobre determinado tema e são publicados após a exposição feita pelo aluno.

Fonte: (CUNHA, 2001, adaptado).

Já as fontes secundárias são geradas e interpretadas a partir das fontes primárias (informação sobre informação) e a partir da análise documental das fontes primárias Trazem a informação compilada e organizada, o que facilita o uso da

informação que se encontra “dispersa” nas fontes primárias. Exemplos de fontes secundárias: enciclopédias; dicionários; bibliografias; índices; bases e bancos de dados, manuais, museus, arquivos e coleções.

Quadro 2 – Exemplos de fontes secundárias

TIPO	DEFINIÇÃO
Bases de dados e bancos de dados	São coleções de dados que servem de suporte a um sistema de recuperação de informações. As bases reunidas formam um banco de dados. Os principais tipos de bases de dados são: bibliográficas e resumos textuais, que incluem textos completos de artigos de periódicos e jornais, entre outros tipos de documentos.
Bibliografias e índices	Bibliografia é uma lista de referências bibliográficas de diversas fontes de informação sobre determinado assunto ou pessoa, podendo ser exaustiva ou seletiva. Os índices também são bibliografias, mas se caracterizam por serem correntes, em geral indexam livros e artigos de periódicos.
Catálogos de bibliotecas	Conjunto de registros que descrevem os documentos de um acervo. São registros produzidos conforme normas ou regras determinadas.
Centros de pesquisas e laboratórios	São instituições importantes nas áreas científicas e tecnológicas. Quase todos estão vinculados a órgãos governamentais ou instituições privadas.
Dicionários e enciclopédias	São obras de referência, importantes fontes de informação para assuntos já consolidados. O dicionário dá informação sobre a palavra e sua grafia, pronúncia, significado, etimologia, sinonímia e antonímia. A enciclopédia é uma obra em um ou vários volumes que traz informação sobre alguns ramos do conhecimento.
Filmes e vídeos	São utilizados em diversas áreas, mas não são documentos de fácil aquisição, uma vez que muitos não entram no circuito comercial de vendas.
Livros	Oferecem ao leitor um conjunto de conhecimento consolidados sobre uma especialidade ou um estudo aprofundado de um tema restrito.
Manuais	É um tipo de livro que inclui noções básicas de uma ciência, de uma técnica ou de uma arte. São usados como textos básicos pelos alunos ou para consulta pelo pesquisador.
Internet	Rede que possibilita o acesso a milhares de informações dispersas em páginas iniciais (homepages). O surgimento da wide world web (www) possibilitou o acesso a milhares de informações. Esta ferramenta funciona como um depósito de documentos não classificados. Para minimizar a desorganização, surgiram os motores de busca. Eles melhoram a recuperação de informações, funcionando como uma coleção de referências, apontando para as fontes de informação.

Fonte: (CUNHA, 2001).

As fontes terciárias são difíceis de ser identificadas e são uma recompilação das fontes secundárias e primárias. São exemplos de fontes terciárias: Bibliografias de bibliografias; Catálogos de bibliotecas, centros de informação e livrarias; Diretórios; Guias de literatura; Revisões de literatura, tesouro. Verifica-se dessa forma que, as fontes de informação são, primeiramente, classificadas pela sua natureza (primária, secundária ou terciária), para então se subdividirem em tipos, como institucionais, bibliográficas, pessoais, etc. Também podem ser definidas pelo tipo de suporte, formas pelas quais a informação chega ao interessado, podem apresentar-se na forma de um livro, um periódico, um resumo, um guia, uma foto, um filme, etc.

Quadro 3 – Exemplos de fontes terciárias

TIPO	DEFINIÇÃO
Bibliografias de bibliografias	São aquelas que relacionam as bibliografias ou guias de bibliografias.
Bibliotecas e centros de informação	São aquelas instituições responsáveis pela aquisição, armazenamento, preservação e disseminação da literatura.
Diretórios	Cadastros ou catálogos. São listas de pessoas ou organizações que fornecem o endereço ou outros dados das pessoas físicas para as pessoas jurídicas, o endereço, nome dos dirigentes, produtos e serviços ofertados e outras informações similares.
Guias bibliográficos, revisões de literatura	São obras de referência feitas para ajudar o pesquisador e outros interessados na busca de fontes de informação sobre um assunto específico.

Fonte: (CUNHA, 2001).

A Internet tornou-se uma indispensável fonte de informação. Para Brum e Barbosa (2009, p. 60) pode-se se ter acesso à informação pela grande rede de diversas maneiras, por exemplo: correio eletrônico (e-mail), informativos via correio eletrônico (newsletter), salas de bate-papo virtual (chat), ferramentas de busca e intranets.

Na área da saúde há uma grande e diversificada produção científica e com o avanço da ciência, tecnologia e inovações em procedimentos, serviços e produtos, temos um ambiente ainda mais repleto de informações, o que faz com que os

profissionais desta área, estejam em constante aprendizado, circunstância esta que está associada à melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Assim como professores e estudantes de Medicina, diversos profissionais da saúde produzem e utilizam a informação, necessitando de recursos informacionais múltiplos, com o intuito de assistir às práticas de atenção à saúde. Porém, a entrada de conhecimentos e o volume complexo e aumentado das informações, essencialmente aquelas disponibilizadas em meio digital, têm tornado o acesso às mesmas um fator limitante, pois isso origina possibilidades para que várias fontes de informação sejam passíveis de consulta.

Malvezzi (2008) diz que, nas últimas décadas, o acesso a fontes de dados tem estado permanentemente disponível, com alcance e velocidade como nunca se viu. O cotidiano das pessoas e das empresas foi alterado, com a introdução de novos conceitos e informações num ritmo permanente e ininterrupto. Já Barbosa (2006) alerta, entretanto, para a complexidade de selecionar, dentre essa enormidade de fontes disponíveis, aquelas que realmente têm o que se necessita de fato, e diz ainda que, essa disponibilidade abundante não certifica que as informações sejam efetivamente valiosas para seus usuários.

Conseguir informações de qualidade, que realmente auxiliem nas atividades em um ambiente hospitalar, está se tornando desafiador. Como o conhecimento se renova rapidamente, segundo Vitorino e Piantola (2009), o conhecimento adquirido torna-se obsoleto numa fração de segundos. Numa pesquisa básica em alguma base de dados, observamos uma grande quantidade de informações recuperadas mas, sem haver qualquer tipo de controle, pode ser altamente arriscado confiar nestas informações, pois podemos encontrar interpretações equivocadas e desatualizadas, o que geraria uma tomada de decisão incoerente e um tratamento incorreto. Muitos desses fatores se devem à inabilidade de profissionais no que tange às estratégias de busca e à recuperação da informação. Nesse sentido, Fioravante (2009, p. 01) coloca que “a relevância de uma busca só existirá se a ferramenta de busca conseguir, de forma eficaz, identificar o contexto da pesquisa e seus elementos”.

É necessário ter-se uma habilidade para converter a imensurável massa de dados em informações adequadas e próprias para uso da comunidade que a buscou, pois para a gestão a informação é de suma importância, assim como para a pesquisa e para a assistência e serviços de saúde. Mesmo com as informações disponibilizadas em um ambiente digital, percebe-se que a maioria deste conteúdo não alcança toda sua capacidade de uso, pois, há uma ausência de pessoal treinado e capacitado para recuperá-la e a falta de mecanismos para aferir e assegurar a disponibilidade da informação no momento e formato oportuno.

Lopes (2004, p.65) traduziu todo esse cenário ao dizer que:

Em plena era do acesso à informação por meios eletrônicos, em que os usuários navegam na Internet com desenvoltura, ainda revelam as dificuldades inerentes ao processo de recuperação da informação em bases de dados. Apesar dos intensivos programas de treinamento oferecidos pelos produtores das bases de dados, pelos próprios sistemas de recuperação em linha, de toda a documentação existente sobre as características de cada base de dados e suas respectivas estruturas de informação, dos sistemas amigáveis que oferecem “menus” para guiar o usuário em cada etapa do processo de busca, das linguagens de busca com recursos especiais para se aproximarem cada vez mais do usuário inexperiente, o processo de busca continua apresentando um fator de dificuldade que ainda não foi minimizado pelas novas tecnologias disponíveis.

Para se adquirir conhecimento é necessária a busca por informações científicas, pois isto possibilitará enriquecimento de competências e também de habilidades, o que é essencial, principalmente para profissionais da saúde. Dessa forma, é impreterível que para a prática profissional, assim como para a tomada de decisão, que a aquisição de informação científica seja feita de forma rápida e eficaz e que seja confiável e atualizada.

A pesquisa bibliográfica tem por objetivo tomar conhecimento da contribuição científica sobre determinado fenômeno ou assunto. Com o advento da Internet, as

buscas são quase que exclusivas em acervos virtuais. A coleta de material servirá como base para à investigação e para discussão e permitirá conhecer as contribuições de outros pesquisadores.

Antes de iniciar qualquer pesquisa bibliográfica, é necessária a adoção de estratégias de busca, para a obtenção de melhores resultados, pois a ela deve ser atualizada e completa.

Alguns passos que podem ser seguidos são: definição do tema, seleção de palavras chaves, limitar a pesquisa (período, idiomas, tipo de publicação, entre outros) e seleção de bases de dados apropriadas. A pesquisa geralmente é feita em bases de dados, que são sistemas que armazenam uma quantidade significativa de informação, de forma organizada e estruturada, de forma que a informação possa ser acessada facilmente. O registro dentro de uma base de dados é constituído por campos (autor, título, fonte, data de publicação...) e é por meios destes campos que fazemos as buscas posteriores.

Na área da saúde as bases de dados são bastante utilizadas por alunos, pesquisadores e por todos aqueles que utilizam frequentemente a informação científica publicada e isto se deve à facilidade de acesso e da recuperação do registro. Elas são um agrupamento de dados que se relacionam entre si, que possibilitam a recuperação da informação memorizada em computador, além de congregam e organizar artigos de revistas, livros, teses, entre outros documentos tem por finalidade fornecer informação atualizada e confiável. São consideradas fontes secundárias e podem ser referenciais (estabelecem relações dos registros de informação e mostram onde encontrar o texto completo através de uma referência) e bases de texto integral (fornece o texto completo em diversos formatos).

Exemplos de fontes utilizadas na área da saúde:

Scielo - Scientific Electronic Library Online (Biblioteca Científica Eletrônica em Linha): modelo para publicação eletrônica cooperativa de periódicos científicos na internet. Criado para atender às necessidades da comunicação científica em países em desenvolvimento, essencialmente América Latina e Caribe. Nele podemos medir uso e impacto dos periódicos científicos nele inseridos. Todos os periódicos podem ser acessados integralmente e de forma gratuita.

Lilacs - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde: compila a literatura científico-técnica em saúde elaborada por autores latino-americanos e do Caribe, e publicada a partir de 1982. Seus principais objetivos são o controle bibliográfico e a disseminação da literatura científica técnica latino-americana e do Caribe na área da saúde. Seu acesso é gratuito.

Medline: é a base mais conhecida na área médica. Contém literatura internacional da área médica e biomédica, como resumos e referências bibliográficas publicados nos Estados Unidos e em outros 70 países e é elaborada pela *National Library of Medicine*, dos EUA. Indexa somente 18 revistas correntes no Brasil. Seu acesso é gratuito.

Biblioteca Cochrane: coleção de fontes de informação sobre medicina baseada em evidência. É comprometida com a busca das melhores evidências científicas da literatura médica, para auxiliar na tomada de decisões. Para acessá-la deve-se entrar na Biblioteca Virtual em Saúde. A pesquisa nesta base de dados pode ser feita em três línguas português, inglês e espanhol. Acesso gratuito para usuários individuais, mediante registro *on line*.

Web os Science: produzida pelo *Institute for Scientific Information*, contém informações sobre artigos publicados, a partir de 1945, em periódicos de todas as áreas do conhecimento (Ciências, Ciências Humanas e Sociais, Artes e Humanidades). Para cada artigo podemos conseguir as referências, resumo e citações do autor. Seu acesso se dá através de assinatura ou através do convênio pela CAPES.

Outra fonte de informação riquíssima para a área da saúde é o prontuário do paciente, embora seja pouco mencionado com fonte de informação. De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.638/2002, em seu Art. 1º, temos a seguinte definição de prontuário do paciente:

Definir prontuário médico como o 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, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

Para Stumpf (2000, p.8, apud CRUZ, 2011,p.21):

O Prontuário Eletrônico (PE) é, em essência, um repositório de dados clínicos, administrados por um software de gerência de Banco de Dados, contendo dados de diversas fontes tais como laboratórios, radiologia, consultórios e salas cirúrgicas, armazenados, de tal forma, que permitam sua recuperação de forma tabular, gráfica, com informação do conjunto do paciente ou sobre um paciente em particular. Estes dados devem estar em grandes servidores (centenas ou milhares de gigabytes).

Já a *International Organization for Standardization* (ISO, 2005) diz que o prontuário é a coleção de informação computadorizada que diz respeito ao estado de saúde de um sujeito, sendo armazenada e transmitida com segurança e acessível à usuários previamente autorizados. Esta definição evidencia o caráter informacional do prontuário, pois, com base no conhecimento registrado ou ainda por registrar será gerado novos conhecimentos.

Este documento é de suma importância para a assistência integral ao paciente e é construído a partir de informações registradas por diferentes profissionais da saúde, sobre aspectos mentais, físicos e sociais do paciente.

3.3 O ARQUIVISTA: UM PROFISSIONAL DA INFORMAÇÃO

As transformações sociais exigem um novo perfil de profissional, requerendo um maior conhecimento de competências e que consiga acatar as imposições de um mercado competitivo, tecnológico, oscilante, ágil e globalizado. Na área da informação não é diferente, o desenvolvimento tecnológico e a grande explosão bibliográfica são elementos importantes no aprimoramento das práticas profissionais. De acordo com Mac Garry (1999), vivemos hoje um “tsunami” de informações, que foram incorporados na sociedade, graças aos novos recursos tecnológicos.

Não existe unanimidade em relação ao conceito de profissional da informação, mas sim uma enormidade de definições sobre os profissionais que integram essa categoria de profissionais.

Desde a invenção da imprensa, no século XV, vivemos um longo período de produção de informação, porém, nas últimas décadas atingimos um pico de acúmulo informacional e muito deste material, sem tratamento arquivístico algum, ou seja, massa documental acumulada. Com tanta informação sendo produzida e disponibilizada, ocorre a necessidade do surgimento de possibilidades inovadoras, no sentido de proporcionar novas técnicas de gestão da informação, convertendo-a em conhecimento. Essa gestão da informação tem por objetivo disponibilizar informações relevantes, auxiliando o processo de tomada de decisão.

Para Mason (1990) os profissionais da informação são aqueles que selecionam, tratam e disponibilizam a informação, independente de seu suporte e contexto, no instante em que o usuário precisa. Estes profissionais são integrados por administradores, museólogos, arquivistas, bibliotecários, dentre outros. Porém, os profissionais que possuem como objeto de estudo a informação são os bibliotecários, os museólogos e os arquivistas. Segundo Smit (2000), essa trindade, é o que a autora intitula de “as três Marias”, tendo cada uma sua área de atuação, embora com forte inclinação interdisciplinar.

Segundo Davenport (1998):

A característica-chave da revolução do computador foi aumentar, e não reduzir, a importância das pessoas para os sistemas de informação. As pessoas facilitam a inclusão de informações em computadores pela definição, análise, criação, aconselhamento, manutenção e gerenciamento de recursos informacionais. Como todo gerente sabe, sem um quadro técnico bem-informado, comunicativo, entrosado e paciente, os melhores planos de TI poderão fracassar. A estrutura de apoio para qualquer ambiente informacional deve focalizar pessoas que agregam valor à informação, particularmente editores, pesquisadores, roteiristas e outros profissionais que interpretam conteúdos dos dados. Quadros técnicos de apoio orientados por estruturas ecológicas têm potencial para trabalhar com qualquer tipo de informação,

visando a atingir necessidades específicas de uma organização (DAVENPORT, 1998 , p.140).

Como profissionais da informação, os arquivistas, devem reformular suas atividades, alcançando novas competências. Segundo Lopes (2009), a Arquivística é uma área relativamente nova e está em ascendência, principalmente a partir da modernização administrativa. O mercado competitivo possibilita às organizações conseguir na informação orgânica, uma estratégia conveniente para alcançar níveis competitivos. Ele também diz que o arquivista de hoje não é mais o mesmo de tempos atrás, pois está se adequando às novas demandas para não ser esquecido, porém deve permanecer atuando de forma crítica.

Com todas as mudanças sociais que estão ocorrendo, nota-se que os paradigmas da Arquivologia estão em transformação, seja no que diz respeito à informação arquivística (TOGNOLLI, 2012) ou na transferência para um contexto pós-custodial (COOK, 2012). Como consequência disto, verifica-se mudanças nas práticas profissionais, exigindo do profissional não só o básico, mas também a obtenção de competências múltiplas, como o atendimento a demandas complexas e a resolução de problemas, competências estas que são adquiridas por meio de formação continuada ou capacitação. Neste sentido, entendemos que os profissionais que lidam com a informação têm sua importância reconhecida, na atualidade, pois seu trabalho está ligado à organização, difusão e disponibilização das informações.

3.4 A ARQUIVOLOGIA PÓS-CUSTODIAL

A Arquivologia é uma área recente, que ainda está em construção. Com a Revolução Francesa, ocorreu uma verdadeira mudança na História da Europa, o que refletiu diretamente na noção e funcionalidade dos arquivos. Na história dos arquivos, um grande marco é, sem sombra de dúvidas, a fundação em 1789, dos *Archives Nationales* de França, e juntamente à isto, a criação da Lei 7 de Messidor, que proclama que os Arquivos estabelecidos junto da representação nacional eram um depósito central para toda a República. Com esta lei, o Arquivo Central do Estado deixou de ser um privilégio dos órgãos de poder e passou a ser entendido como Arquivo da Nação aberto ao cidadão comum.

Em 1898, foi publicado o livro *Manual dos Arquivos Holandeses*, de S. Muller, T. Feith e J. Fruin, o que possibilitou a organização dos arquivos pois, mostrava regras, técnicas e princípios em como organizar um arquivo e também, representou grande avanço na teorização desta área pois, permitiu a colocação da Arquivística no campo das disciplinas. É considerado por muitos o mais importante manual arquivístico.

Até meados de 1980 a arquivologia custodial foi imensamente utilizada. Foi fundamentada basicamente na obra “*Arquivos Modernos*” de Theodore R. Schellenberg, onde ela era vista como uma técnica, se utilizando somente do “saber fazer”. Desta maneira se universalizou a prática custodial na gestão de documentos, onde o arquivista somente aplica o que está escrito nas normas e manuais arquivísticos e não se envolve no processo de criação do documento. Não considera, portanto, se leva em conta o valor informacional que possuem os documentos de arquivo.

Importante ressaltar que com a Revolução Francesa (1789) foram criados os arquivos nacionais, que tinham como função a centralização dos arquivos. Sendo assim, a arquivologia custodial se baseia em suas teorias próprias, com a inserção do princípio da proveniência/procedência e de respeito ao fundo. O princípio da proveniência diz:

O princípio consiste em deixar agrupados, sem misturar com outros, os arquivos, provenientes de uma administração, de um estabelecimento ou de uma pessoa física ou moral. O conteúdo de uma circular que promulga que daí em diante os documentos que provenham de um corpo, de um estabelecimento, de uma família ou de um indivíduo deverão ser agrupados e não misturados com aqueles que apenas dizem respeito a um corpo de ou uma família (ROUSSEAU; COUTURE, 1998, p. 52).

Este princípio se estabelece através da administração e foi pensado como uma finalidade prática da técnica de arquivamento, organizando e estruturando os documentos de caráter orgânico.

No final do século XIX e início do século XX, os arquivistas tinham um trabalho mais tecnicista, se baseando no “como fazer” nos arquivos. Terry Cook, um canadense, nos meados da década de 1990, através de seus estudos influenciados pela pós-modernidade, promoveu um rompimento com as ideias do século passado, onde o arquivista era um “guardião dos papéis”, com enfoque no documento, passando para o enfoque na informação, buscando assim, a colocação deste profissional na sociedade como gestor da informação, desde a produção até o destino final do documento.

Segundo a teoria arquivística, arquivo é o local de custódia dos documentos, gerando saber e disseminando informações, para os mais diferentes tipos de usuários. De acordo com a legislação brasileira, Lei nº8.159/1991, em seu Art. 2º, o arquivo é:

Consideram-se arquivos, para os fins desta Lei, 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 (BRASIL, 1991, p. 01).

Desta forma, o arquivo é o lugar onde a informação palpita, sendo um local não somente de guarda, mas sim um local para compreender as diferentes características de grupos sociais, pois os arquivos têm por finalidade, “a função dos arquivos estaria na perspectiva das possíveis reutilizações da informação gerada e estruturada por processo de trabalho” (SILVA, 2010, p. 6)

Com o tecnologia que começou a surgir nos anos 90, o panorama da Arquivística mudou, tendo o arquivo e a informação outras características, indo para além do registro, pois há uma nova visão informacional que muda seu caráter intrínseco. Definir informação Arquivística é difícil, pois este termo é recente e está ainda em formação no campo da Arquivologia, o padrão nos arquivos é o valor documental juntamente com a informação. Desta maneira, o documento necessita de um suporte ou materialidade. O documento precisa do registro da informação em um suporte, para fundamentar a informação e gerar posterior conhecimento.

Conforme salienta Nharreluga, o poder da informação está no ciclo informacional, na capacidade do indivíduo de usá-la e interpretá-la da melhor forma possível.

O poder da informação não reside em si mesmo ele se potencializa com a circulação e uso da informação, mediante estruturas e canais que envolvem o uso de capacidades adequadas à criação de sua significação para gerar conhecimento (NHARRELUGA, 2006, p.42).

Terry Cook (2012) acredita que o arquivista seja moderador na concepção da memória coletiva através dos arquivos. Em seu artigo *Electronicrecords, paperminds: therevolution in information management andarchives in the post-custodialand post-modernist era*, ele discute a ideia do pós-custodial na Arquivologia, trazendo uma nova visão sobre o acesso informacional e a função do arquivo e mostra o valor que informação arquivística possui em sua nova direção de conhecimento ao acesso à informação. A alteração de paradigmas na Arquivologia, de custodial a pós-custodial, vem para destacar o acesso à informação e para acrescentar ao arquivista o papel de gestor da informação e não somente gestor de documentos.

3.5 TOMADA DE DECISÃO NA ÁREA MÉDICA E A MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Em épocas passadas, a tomada de decisão regia-se pela hierarquia, onde no topo da cadeia estava o médico, decidindo o que fazer e dando ordens para outros profissionais. Eles eram os responsáveis pela transferência de informações e pelos resultados do doente. De acordo com este modelo, o foco dos cuidados de saúde estava na sua prestação, no fazer “a coisa certa”. A informática auxiliava nos diagnósticos, mas se limitava à isso, pois uma vez que o problema do paciente fosse identificado, o médico tomaria a decisão correta.

A tomada de decisão aplica-se a inúmeras situações médicas, nas diversas especialidades, assim como a todos os ambientes de decisão. (Hall et. al, 2002). O processo de tomada de decisão envolve a escolha de uma ou várias ações, dentro

de uma gama enorme de possibilidades. Com base nas informações obtidas, aferem-se expectativas de um desfecho com a maior possibilidade de sucesso. Na Medicina, leva-se em consideração o conhecimento prático e teórico do médico embora, na Medicina atual, seja frequente o uso das informações de grandes estudos randomizados e da medicina baseada em evidências, em detrimento ao conhecimento médico, pois os estudos analisam, na maioria das vezes, como o médico deve tomar uma decisão e não como a tomada de decisão realmente ocorre.

A propedêutica médica, que é a habilitação do aluno para praticar uma ciência, estabelece estratégias para a aquisição de informações acerca dos sintomas do paciente e interpretação dos sinais e se utiliza de exames complementares para finalização diagnóstica. É por intermédio dela que se introduz a relação médico paciente. Com base nas informações coletadas e nos resultados dos exames solicitados, inicia-se o processo de formulação diagnóstica.

Os instrumentos de apoio às decisões podem ser baseados em modelos estatísticos (métodos quantitativos) ou baseados em atualização memória do médico (métodos qualitativos). Os principais dispositivos de suporte às decisões são fundamentados em modelos estatísticos que tem por objetivo minimizar a incerteza sobre o diagnóstico e instrumentos de apoio à atualização e memória do médico.

Os itens básicos que auxiliam na tomada de decisão são artigos de revisão, artigos originais, livros, pareceres de especialistas, pois, o diagnóstico e consequente tomada de decisão depende da investigação médica e informações oriundas de diversas fontes, assim como experiência previa do médico. Além disso, muitas vezes não há consenso por parte dos especialistas, o que dificulta a decisão frente às evidências heterogêneas.

A expressão Prática Baseada em Evidências, ou análise de decisões clínicas, como foi originalmente adotada, é definida como “a integração das melhores evidências de pesquisa, com a habilidade clínica e as preferências do paciente” (SACKETT et al. 2005, p. 19). Para Drummond (2004, p. 3), evidências externas são informações e dados “coletados, na literatura médica recente, cuja validade e importância são aferidas por determinados critérios”. A prática clínica com base na

MBE pressupõe aplicação de método que interliga a experiência clínica e as evidências disponíveis na literatura científica. Na definição de Sackett (1994), a MBE consiste no uso correto, cuidadoso, explícito e judicioso (com bom julgamento) da melhor evidência atualmente disponível na tomada de decisões clínicas de um paciente individual.

Para El Dib (2007):

A medicina baseada em evidências (MBE) é definida como o elo entre a boa pesquisa científica e a prática clínica. Em outras palavras, a MBE utiliza provas científicas existentes e disponíveis no momento, com boa validade interna e externa, para a aplicação de seus resultados na prática clínica. Quando abordamos o tratamento e falamos em evidências, referimo-nos a efetividade, eficiência, eficácia e segurança. A efetividade diz respeito ao tratamento que funciona em condições do mundo real. A eficiência diz respeito ao tratamento barato e acessível para que os pacientes possam dele usufruir. Referimo-nos à eficácia quando o tratamento funciona em condições de mundo ideal. E, por último, a segurança significa que uma intervenção possui características confiáveis que tornam improvável a ocorrência de algum efeito indesejável para o paciente. Portanto, um estudo com boa validade interna deverá apresentar os componentes descritos acima. (El Dib, 2007, p. 1)

Nela a tomada de decisão inicia-se pela confecção de um problema/questão de interesse, transformar isso numa questão científica e a partir disso, o médico irá recorrer aos sistemas de apoio à decisão para alcançar um maior conhecimento sobre o problema, pesquisando e avaliando a informação encontrada, para só então chegar a uma conclusão aceitável e que poderá ser aplicada à questão inicial. El Dib(2007) destaca que a MBE não refuta a experiência pessoal e seu valor, mas reforça que a mesma deve ter como alicerce as evidências pois, a minimização de incertezas se dá através de pesquisas científicas de qualidade.

Os níveis de evidências são hierarquizados de acordo com o delineamento dos diferentes tipos de estudo, em ordem de importância e qualidade. Esses níveis permitem a formulação de graus de recomendação de condutas para a área da

saúde, o que reflete na tomada de decisão diretamente. A pirâmide da evidência é uma proposta utilizada na BEM, onde se classificam os estudos científicos de acordo com o nível de evidência, ou seja, a influência que cada metodologia de pesquisa tem para responder questões da prática clínica. No topo da pirâmide estão as revisões sistemáticas, estudos em que os dados de um conjunto de ensaios clínicos são agregados de forma sistemática para garantir maior qualidade à evidência gerada. A revisão sistemática é considerada a melhor evidência para tomada de decisões em saúde.

Figura 1 – Pirâmide de Evidências



Fonte: adaptado de Chiappelli et al (2010) (11)

4 METODOLOGIA

Todo o trabalho científico exige um embasamento teórico para dar-lhe sustentação. Laille e Dionne (1999, p. 335), definem método como “conjunto dos princípios e procedimentos aplicados pela mente para construir, de modo ordenado e seguro, saberes válidos”. A metodologia adotada nessa pesquisa será um estudo exploratório com abordagem qualitativa, objetivando o embasamento para o tema e o problema proposto. Salomon (2001, p.158) diz que “as pesquisas exploratórias ou descritivas são as que têm por objetivo definir melhor o problema, proporcionar as chamadas intuições de solução, descrever comportamentos de fenômenos, definir e classificar fatos e variáveis”. De acordo com Moreira (1999, p. 32) “Pesquisa qualitativa é um termo que tem sido usado alternativamente para designar várias abordagens à pesquisa de ensino [...]”. A abordagem qualitativa vem sendo muito utilizada como metodologia de pesquisa em educação e é a que exprime muito bem a complexidade e a dinâmica dos fenômenos

A investigação foi realizada por meio de um estudo de caso. O estudo de caso foi adotado como estratégia de investigação, pois consiste em descrever um evento ou caso. Gil diz

O estudo de caso é uma modalidade de pesquisa amplamente utilizada nas ciências biomédicas e sociais. Consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento, tarefa praticamente impossível mediante outros delineamentos já considerados. (GIL, 2010, p.54)

E para atender aos objetivos da pesquisa, foi utilizada como instrumento de coleta de dados, uma entrevista semiestruturada:

A classificação e organização dos dados prepara para uma fase mais complexa da análise, que ocorrerá a medida que o pesquisador vai reportar os seus achados, Para apresentar os dados de forma clara e coerente, ele provavelmente terá que rever suas idéias iniciais, representá-las, reavaliá-las e novas idéias podem então surgir nesse processo (LUDKE; ANDRÉ, 1986, p.49)

Através dessa perspectiva, a análise de dados foi realizada a partir das respostas dos entrevistados, buscando responder aos objetivos propostos pela pesquisa.

4.1 SUJEITOS DO ESTUDO

No intuito de alcançar os objetivos da pesquisa foram selecionados sujeitos que atuam no HCPA de Porto Alegre. Foram selecionados três profissionais que fazem uso dos documentos pertencentes ao arquivo médico do hospital para tomarem alguma decisão clínica importante. O QUADRO 1 apresenta um panorama dos sujeitos do estudo.

Quadro 1: Sujeitos da Pesquisa

SUJEITOS	PROFISSÃO	LOCAL DE ATUAÇÃO NO HOSPITAL
SUJEITO 1	Médico Cirurgião Geral	Serviço de Cirurgia Geral
SUJEITO 2	Médico Cirurgião Geral	Serviço de Cirurgia Geral
SUJEITO 3	Médico Cirurgião Geral	Serviço de Cirurgia Geral

Fonte: a autora.

A seguir serão transcritos os dados coletados através das entrevistas.

4.2 COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram a pesquisa bibliográfica sobre a informação na área da saúde e sobre como o profissional de arquivo pode mediar a informação em um ambiente hospitalar, levantamento documental e um roteiro de entrevista estruturada. A escolha da entrevista estruturada ocorreu em virtude da possibilidade de se aprofundar as questões essenciais dos objetivos específicos da pesquisa. Foram entrevistados três médicos cirurgiões que trabalham no Serviço de Cirurgia Geral, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O pesquisador certificou-se de que os entrevistados possuem conhecimento prévio sobre o assunto, assim como

sobre a profissão de arquivista. Foram três perguntas abertas, todas com ênfase nas fontes de informação na área da saúde, com ênfase na atuação do arquivista como mediador da informação.

A realização desta pesquisa foi facilitada pelo fato de o pesquisador trabalhar no HCPA há dez anos. Desta forma, existe uma grande proximidade com os entrevistados e todos já conheciam a intenção da realização desta pesquisa, o que facilitou a compreensão dos problemas que pudessem ocorrer.

Com base nisto, temos os seguintes resultados:

QUESTÃO 1: Durante o exercício de sua profissão, o você acha que o médico se depara com inúmeras questões, necessitando buscar por informações para subsidiar sua decisão? Dessa forma, quais as principais fontes de informação você utiliza?

Análise do pesquisador:

As fontes consultadas são on line, devido à facilidade de acesso e busca da informação desejada. A discussão com colegas de profissão e o acesso ao prontuário do paciente também são fontes utilizadas.

Das fontes on line consultadas, as citadas foram: PubMed, UpToDate, Google Scholar, Research Gate, The British Journal of Surgery, Surgical Oncology, The New England Journal of Medicine, Lancet e Nature.

SUJEITO 1:

Utilizo as fontes de pesquisa on line. Geralmente pesquisa no PubMed e UpToDate. O PubMed é uma ferramenta conectada a uma base de dados(MEDLINE), com citações e resumos de artigos. Já o UpToDate é uma ferramenta que auxilia os médicos na tomada de decisões, pois seu conteúdo é atualizado continuamente.

SUJEITO 2:

As fontes que utilizo são praticamente todas on line(internet), tais como PubMed, UpToDate, Guidelines. A discussão de caso com outros colegas de profissão

também é uma fonte importante, assim como o próprio prontuário do paciente, que é riquíssimo em informações.

SUJEITO 3:

UpToDate, PubMed, Google Scholar e Reserach Gate. Também pesquisa em revistas específicas on line, como por exemplo, The British Journal of Surgery, Surgical Oncology, The New England Journal of Medicine, Lancet e Nature. e também livros digitais(específicos por especialidade médica).

QUESTÃO 2: Com que frequência necessita buscar Informações?

Análise do pesquisador: Pelas respostas obtidas pode-se inferir que as fontes de informação são requeridas com uma alta frequência visto que, o trabalho do médico é constante, assim como sua busca por novos dados. Cada paciente demanda uma nova pesquisa, pois cada caso é único.

SUJEITO 1:

Diria que semanalmente, pois sempre é bom revisar o conteúdo, para uma melhor tomada de decisão.

SJUJEITO 2:

Diria que semanal.

SUJEITO 3:

Diariamente e conforme a demanda.

Questão 3: Diante da grande quantidade de informação disponível, o senhor acredita que o trabalho de um profissional qualificado auxiliaria na busca e na seleção de informações confiáveis, para posterior uso da discussão de casos e conseqüentemente tomada de decisão na conduta médica?

Análise do pesquisador: A atualização da equipe médica é de suma importância e por isso o arquivista contribuiria de forma relevante na rotina atribulada dos médicos. Além de auxiliar na busca da melhor e mais confiável informação, poderia auxiliar na organização da mesma para posterior busca.

SUJEITO 1:

Sim, pois a rotina de um médico é atribulada. Seria de grande utilidade um profissional que pudesse auxiliar a equipe médica na busca por informações confiáveis.

SUJEITO 2:

Sim, com toda certeza. Não somente na busca pela informação, mas também na organização da informação para posterior busca. Aqui no Hospital de Clínicas temos necessidade disso (um profissional para organizar o material do hospital e também os próprios dados do prontuário do paciente).

SUJEITO 3:

Acredito que sim, pois auxiliaria na atualização da equipe médica, conseqüentemente auxiliando na posterior tomada de decisão. Atualmente, o Colégio Brasileiro de Cirurgiões(CBC) tem um convênio com Rede Informática de Medicina Avançada, vinculado à Fundação Biblioteca Central de Medicina(RIMA), que é uma ferramenta de pesquisa, somente para sócios do CBC. Não utilizo muito, mas sei que existe. Eles enviam e-mails periodicamente com as novidades, porém não é separado por especialidade, o que acaba desestimulando o acesso aos e-mail.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A área da saúde tem passado por diversas mudanças no decorrer do tempo, mas, o cuidado com o paciente, seu principal objetivo, permanece inalterável, o que gera desafios constantes para cada decisão que deve ser tomada. Com o intuito de auxiliar na tomada de decisões, a literatura científica elabora e divulga um imensurável número de informações, que hoje são mais acessíveis que no passado. Qual exame indicado para diagnosticar uma doença? Qual o tratamento mais efetivo para um paciente? A prática clínica requer escolhas, mas, as respostas para estes questionamentos vão depender do conhecimento e habilidade do médico e também dos recursos acessíveis. Com o aprimoramento da investigação na área da saúde, hoje, temos milhares de informações disponíveis.

Em razão das inúmeras inovações na área da saúde, a tomada de decisão dos profissionais precisa de um bom embasamento de princípios científicos, para que possa ser feita a seleção mais adequada para uma situação específica, visto que, existem diferenças entre esperar que esses avanços alcancem resultados positivos e saber se eles efetivamente funcionam (SCHMIDT; DUNCAN, 2003).

Desta forma, o arquivista pode contribuir de forma significativa na área da saúde, desempenhando suas funções de forma a contribuir na tomada de decisão em um ambiente hospitalar. Como sabemos, a rotina de um médico é bastante atribulada e apesar de as informações estarem disponíveis na internet, com um simples toque na tela de um celular, a falta de tempo faz com que, um profissional qualificado seja requerido para auxiliar o médico na busca da melhor e mais confiável informação para a tomada de decisão.

As conclusões obtidas como parte deste trabalho de conclusão de curso encontram-se em conformidade com os objetivos que foram propostos. Com base nas contribuições registradas na literatura e sistematizadas pelo autor, constatou-se que o arquivista é um profissional imprescindível na mediação da informação em um ambiente hospitalar.

Identificamos as principais fontes de informação utilizadas por médicos e com base nisso, o arquivista pode recorrer a elas com o objetivo de pesquisa e seleção de informações pertinentes a pesquisa inicial. É evidente que o uso das tecnologias de informação e comunicação serve de apoio às atividades de ensino e pesquisa para os médicos sanarem suas necessidades de busca e uso da informação, porém na sociedade atual os indivíduos, além de terem acesso à informação especializada devem ser capazes de fazer uma leitura crítica sobre a informação recebida. Apesar de o acesso às informações ter se tornado algo atingível na era da revolução tecnológica, não basta ter uma gama de informações e não saber utilizá-las de maneira eficiente. Faz-se necessário apoiar os usuários para que estes tenham autonomia na realização de pesquisas eficazes e de qualidade, podendo encontrar as informações de que necessitam, sabendo fazer uso correto das diversas fontes informacionais da área médica para melhores estudos e evidências científicas.

Conforme as entrevistas realizadas, podemos perceber que o arquivista será muito bem vindo em ambiente hospitalar, para atuar em conjunto com uma equipe multiprofissional. Cabe ao profissional arquivista manter-se atualizado, para que possa atender às demandas de forma objetiva e rápida visto que, a ciência evolui de forma muito rápida, tornando o que é atual hoje, em obsoleto amanhã. A área da saúde está sempre desejosa por informações e inovações, tanto no aspecto científico como no tecnológico, e neste sentido, o trabalho do arquivista deve ser de colaboração para com as novas descobertas.

Ao final desse estudo, pode-se vislumbrar que os arquivistas que atuam na área médica são profissionais imprescindíveis para a geração de conhecimento especializado em recursos de informação de alta qualidade em saúde e necessitam, para mediar a informação a seus consulentes, conhecer a documentação em saúde disponível e ter a capacidade de recuperar e filtrar informações precisas e de qualidade para respostas específicas.

Apesar da literatura sobre o assunto ainda ser escassa, já que uma busca no Portal de Periódicos da Capes revela que são poucos os trabalhos que se detêm sobre a atuação do arquivista na área médica, especialmente em Medicina Baseada em Evidências (MBE), surge um campo de atuação a ser explorado, especialmente no que tange a decisões clínicas acertadas, especialmente no que tange à

orientação ao médico sobre as metodologias e estratégias a serem utilizadas para a obtenção das melhores evidências em saúde.

REFERÊNCIAS

- ABE, Veridiana; CUNHA, Miriam Vieira da. A busca de informação na Internet: um estudo do comportamento de bibliotecários e estudantes de ensino médio. *TransInformação*, Campinas, 23(2):95-111, maio/ago., 2011.
- ABREU, M. M de et. al. Apoios de Decisão: Instrumento de Auxílio à Medicina Baseada em Preferências. Uma Revisão Conceitual. *Rev Bras Reumatol*, v. 46, n.4, p. 266-272, jul/ago, 2006.atual. São Paulo: Pólis, 2002, 92p.
- BARBOSA, R. R. Uso de fontes de informação para a inteligência competitiva: um estudo da influência do porte das empresas sobre o comportamento informacional. *Enc. Bibli: R. Eletr. Bibliotecon. Ci. Inf.*, Florianópolis, n. esp., p. 91-102, 2006. *Biblioteconomia de Brasília*, Brasília, v. 17, n.1, p. 01-05, jan./jun. 1989.
- BICAS, Harley E. A. Informação, conhecimento, sabedoria e o exercício da Medicina. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, São Paulo, v. 64, p. 64-65, 2001.
- BORGES, M. A. G. O profissional da informação: somatório de formações, competências e habilidades. In: BAPTISTA, S. G.; MUELLER, S. P. M. (Orgs.). *Profissional da Informação: o espaço de trabalho*. Brasília: Thesaurus, 2004. P. 55-69. (Estudos Avançados em Ciência da Informação, v. 3).
- BOSI, Paula Lima Bosi. Saúde Baseada em Evidências. EAD – Educação a Distância. Disponível em <
http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/Livro_SaudeBaseadaemEvidencias.pdf>
Acesso em 20 novembro 2018.
- BRASIL. Casa Civil. Lei nº 8.159/ 1991. Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8159.htm. Acesso em: 09 novembro 2018.
- BRUM, Marco Antonio Carvalho; BARBOSA, Ricardo Rodrigues. Comportamento de busca e uso da informação: um estudo com alunos participantes de empresas juniores. *Perspectivas em Ciência da Informação*, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 52-75, maio/ago. 2009.
- CHIAPELLI, F; Brant XMC; Negoita N; Oluwadara OO; Ramchandani MH, editores. *Evidence-Based Practice: Toward Optimizing Clinical Outcomes*. Berlin: Springer; 2010
- CINTRA, A. M. M. et. al. Para entender as linguagens documentárias. 2a ed. ver. e CIOL, Renata; BERAQUET, Vera Sílvia Marão. *Evidência e Informação: desafios da medicina para a próxima década*. *Perspectivas em Ciência da Informação*, Minas Gerais, v. 14, n.3, p. 221-230, set. dez. 2009.

COOK, Terry. Arquivologia e pós-modernismo: novas reformulações para velhos conceitos. *Informação Arquivística*, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p. 123-148, jul./dez. 2012.

COSTA, João Paulo Marques Sabido. A medicina na era da informação: Ação humana e novas tecnologias. In: DUARTE, Zeny; FARIAS, Lúcio (Org.). *A medicina na era da informação*. Salvador: EDUFBA, 2009. p. 19-26.

CRUZ, J.A.S. *Prontuário Eletrônico de Pacientes (PEP): políticas e requisitos necessários à implantação no HUSM*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Maris – UFSM. Santa Maris, RS:2011.

CUNHA, M. B. *Para saber mais: fontes de informação em ciência e tecnologia*. Brasília: Brinquet de Lemos, 2001.

DAVENPORT, Thomas H. *Ecologia da informação: por que só a tecnologia não basta para sucesso na era da informação*. São Paulo: Futura, 2000.

DRUMMOND, José Paulo. O que é medicina baseada em evidências? In: _____; SILVA, Eliézer; COUTINHO, Mário. *Medicina baseada em evidências: novo paradigma assistencial e pedagógico*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2004.

EL DIB, Regina Paolucci. Como praticar a medicina baseada em evidências. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 6, n.1, p. 1-4, 2007.

FIORAVANTE, Felipe. *Tendências emergentes em mecanismos de busca*. Disponível em: < www.terraforum.com.br/>. Acesso: 20 nov. 2018.

FLICK, Uwe. *Qualidade na Pesquisa Qualitativa*. Trad. Roberto Caltado Costa. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa. *Informação clínica: do prontuário do paciente às bases de evidência*. Disponível em < http://www.ofaj.com.br/colunas_conteudo.php?cod=701> Acesso em 04 junho 2016

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; GIMENES, Camila de Luca Zambonini. *O prontuário do paciente enquanto fonte de informação para pesquisa em saúde: uma reflexão necessária*. Disponível em < https://www.ofaj.com.br/colunas_conteudo.php?cod=919 > Agosto, 2015. Acesso em 19 novembro 2018.

GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GRAZIOSI, M.E.S. et. al. *Pesquisa em Base de Dados – Módulo Científico*. Especialização em Saúde da Família. UMA-SUS. UNIFESP. Disponível em < https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_cientifico/Unidade_13.pdf >. Acesso em 12 novembro 2018.

HALL, KH Reviewing intuitive decision-making and uncertainty: the implications for medical education. *Med Educ* 36(3):216-24, 2002.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. Health informatics: electronic health record, definition, scope and context. ISO/TR 20514. Geneva: ISO, 2005.

LANCASTER, F. W. O currículo da Ciência da Informação. *Revista de Biblioteconomia de Brasília, Brasília*, v. 17, n.1, p. 01-05, jan./jun. 1989.

LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Porto Alegre: Artmed, 1999.

LOPES, A.A. Medicina Baseada em Evidências: a arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica. *Rev Ass Med Brasil* 2000; 46(3): p. 285-288.

LOPES, Luis Carlos. A nova arquivística na modernização administrativa. 2. ed. Brasília: Annabel Lee, 2009.

LOUREIRO, Maria de Fátima e JANNUZZI, Paulo de Martino. Profissional da Informação: análise da inserção no mercado de trabalho brasileiro. *Perspectivas em Ciência da Informação*, v. 12, n. 2, p. 23-48, maio/ago.2007.

MALVEZZI, S. Crescimento profissional: um passo além das habilidades profissionais. *Revista Marketing Industrial*, n. 42, 2008.

MASON, R. O. What is an information professional? *Journal of Education for Library and Information Science*, Chicago, v. 31, n. 2, p. 122-138, 1990.

MC GARRY, Kevin. O contexto dinâmico da informação: uma análise introdutória. Brasília: Briquet de Lemos, 1999.

MESQUITA, I. M. B. de . TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA: PROCESSO E IMPLICAÇÕES. Trabalho final de mestrado integrado em Medicina área científica de Medicina Interna, apresentada á Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Jan-2010. Disponível em <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/79413/2/a%20tomada%20de%20decis%C3%A3o%20clinica_%20processo%20e%20implicacoes.pdf>. Acesso em 12 novembro 2018.

MESSIAS, Lucilene Cordeiro da Silva. Informação: um estudo exploratório do conceito em periódicos científicos brasileiros da área de Ciência da Informação. Dissertação apresentada ao curso de Pós Graduação em Ciência da Informação, da Universidade Estadual Paulista – UNESP, Marília, 2005.

MIRANDA, M. K.F. O, BORBA, V. R. Pesquisa e Uso da Informação em Saúde: conhecendo algumas fontes de informação na internet. Recife, v.1, 2015.

MIRANDA, S. Como as necessidades de informação podem se relacionar com as competências informacionais. *Ciência da Informação*, v.35, n.3, p.99-114, 2006.

MOREIRA, M.A. Pesquisa em ensino: o vê epistemológico de Gowin. [S.l.]: Editora Pedagógica e Universitária, 1999.

NHARRELUGA, Rafael Simone. O governo eletrônico em Moçambique: uma reflexão sobre políticas públicas de informação, 2006. Dissertação (Mestrado em Ciência da RACIn, João Pessoa, v. 4, n. 2, p. 99-114, jul./dez. 2016 114 Informação – IBICT, IACS. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006.

OLIVEIRA, Jacqueline Pawlowski. Fontes de informação especializada em saúde [manuscrito] : análise de características e proposta de critérios para avaliação / Jacqueline Pawlowski Oliveira. -- 2013. 128 f. : il., enc. Orientador: Maurício Barcellos Almeida. Co-orientador: Renato Rocha Souza. Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Ciência da Informação, 2013.

PACHECO, Cíntia Gomes; VALENTIM, Marta Lígia Pomim. Informação e conhecimento como alicerces para a gestão estratégica empresarial: um enfoque nos fluxos e fontes de informação. In: VALENTIM, Marta (Org.). Gestão, mediação e uso da informação. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010. p. 319-341.
Pellizzon RF, Población DA, Goldenberg S. Pesquisa na área da saúde: seleção das principais fontes para acesso à literatura científica. Acta Cir Bras [serial online] 2003 Nov-Dez;18(6).

RODRIGUES, Charles e BLATTMANN, Ursula. Gestão da informação e a importância do uso de fontes de informação para geração de conhecimento. Perspectivas em Ciência da Informação, Belo Horizonte, v.19, p.4-29, 2014.

SACKETT, D. Medicina Baseada Em Evidências: Prática e Ensino. Porto Alegre: Artmed, 2005.

SALOMON, Délcio Vieira. Como fazer uma monografia. 10.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

SANTA ANNA, Jorge. O arquivista como moderno profissional da informação: análise de competências à luz da literatura e da formação curricular. Revista Digital Biblioteconomia e Ciência da Informação Campinas, SP. v.15 n.2 p. 289-307 maio/ago. 2017.

SAVI, Maria Gorete Monteguti; SILVA, Edna Lúcia da. O uso da informação na prática clínica na perspectiva da medicina baseada em evidências. Informação & Sociedade, João Pessoa, v.20, n.2, p. 37-50, maio/ago. 2010.

SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B. Epidemiologia clínica e medicina baseada em evidências. In: ROUQUAYROL M. Z. Epidemiologia e saúde. Rio de Janeiro: Medsi, p. 193-227, 2003.

SILVA, E. Pires da. O conceito de informação arquivística. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO - ENANCIB, 11. Rio de Janeiro, 2010. Anais... Rio de Janeiro: ENANCIB, 2010.

SILVA, Guilherme Almeida Rosa da. O processo de tomada de decisão na prática clínica: a medicina como estado da arte. *Rev Bras Clin Med.* São Paulo, 2013 jan-mar;11(1):75-9.

SILVA, Luiz Eduardo Ferreira da; SILVA, Amanda Marissa Soares da. A influência da teoria pós-custodial de Terry Cook como prenúncio da socialização da arquivística, do arquivista e dos arquivos. *RACIn*, João Pessoa, v. 4, n. 2, p. 99-114, jul./dez. 2016

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

ENTREVISTA

NOME

IDADE

ESPECIALIDADE

TEMPO DE PROFISSÃO

1 – DURANTE O EXERCÍCIO DE SUA PROFISSÃO, O MÉDICO SE DEPARA COM INÚMERAS QUESTÕES, NECESSITANDO BUSCAR POR INFORMAÇÕES PARA SUBSIDIAR SUA DECISÃO. DESSA FORMA, QUAIS AS PRINCIPAIS FONTES DE INFORMAÇÃO UTILIZADAS POR VOCÊ?

2 – COM QUE FREQUÊNCIA NECESSITA BUSCAR INFORMAÇÕES?

3 – DIANTE DA GRANDE QUANTIDADE DE INFORMAÇÃO DISPONÍVEL, O SENHOR ACREDITA QUE O TRABALHO DE UM PROFISSIONAL QUALIFICADO AUXILIARIA NA BUSCA E NA SELEÇÃO DE INFORMAÇÕES CONFIÁVEIS PARA POSTERIOR USO DA DISCUSSÃO DE CASOS E CONSEQUENTE TOMADA DE DECISÃO NA CONDUTA MÉDICA?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Concordo em participar, como voluntário, do estudo que tem como pesquisador responsável a aluna de graduação **GISELE KNABAH ALBUQUERQUE**, do curso de **ARQUIVOLOGIA**, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que pode ser contatada pelo e-mail **giseleka.rs@gmail.com** e pelo telefone (51)99603.1703. Tenho ciência de que o estudo tem em vista realizar entrevistas com médicos, visando, por parte da referida aluna a realização do trabalho de conclusão, previamente intitulado **“O ARQUIVISTA COMO MEDIADOR DA INFORMAÇÃO EM UM AMBIENTE HOSPITALAR”**. Minha participação consistirá em conceder uma entrevista que será gravada e transcrita. Entendo que esse estudo possui finalidade de pesquisa acadêmica, que os dados obtidos não serão divulgados, a não ser com prévia autorização, e que nesse caso será preservado o anonimato dos participantes, assegurando assim minha privacidade. O aluno providenciará uma cópia da transcrição da entrevista para meu conhecimento. Além disso, sei que posso abandonar minha participação na pesquisa quando quiser e que não receberei nenhum pagamento por esta participação.

Assinatura

Porto Alegre, ____ de _____ de 2018.