



A LAI E A GESTÃO DA INFORMAÇÃO DO PROCESSO AMBULATORIAL NO HUSM **Eixo 1 – Acesso a informação Digital em Arquivos Permanentes**

Gustavo Benetti¹

Fernanda Kieling Pedrazzi²

RESUMO

Este trabalho apresenta um estudo que dá ênfase na gestão da informação em serviços de saúde, sob a ótica da LAI, especificamente no Setor de Regulação e Avaliação em Saúde (SERAS) do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) e está baseado na dissertação desenvolvida no Mestrado de Gestão em Organizações Públicas da UFSM “Estratégias de Gestão da Informação do Processo Ambulatorial do HUSM face à Lei de Acesso à Informação” e defendida em agosto de 2020. O objetivo é alinhar as atividades de gestão desenvolvidas dentro do Hospital na área ambulatorial assistencial que circulam de modo digital entre os públicos que detêm acesso. Como procedimentos metodológicos realizou-se: a revisão bibliográfica, análise documental e entrevistas semiestruturadas. Com a coleta de dados, e através da análise documental, foi mapeado o fluxo dos processos desenvolvidos no setor, e a aplicação dos questionários das entrevistas o que pode verificar as lacunas do setor e o alinhamento das estratégias de gestão da informação face à LAI, propondo, como resultado, uma lista de sugestões, com intuito de organizar o planejamento de estratégias adequadas que atendam às necessidades dos gestores dos serviços de saúde do HUSM no Setor de Regulação e Avaliação em Saúde (SERAS).

Palavras-chave: Gestão da Informação. Sistema Único de Saúde. Estratégias. Política.

INTRODUÇÃO

O Patrimônio Documental Arquivístico é constituído por documentos de esferas públicas e privadas, sendo aqueles da esfera pública especiais por serem tão importantes para o cidadão na consecução de seus direitos. Cada vez mais os documentos arquivísticos públicos digitais têm sido importantes pois ganham espaço frente aos suportes tradicionais, como o papel. O avanço das inovações tecnológicas, os novos modelos de gestão e de processos produtivos estão provocando mudanças na construção das estratégias e culturas organizacionais corporativas, e inclusive na produção documental, uma vez que a informação se tornou o ativo principal das organizações (PENIDO, 2017).

A gestão de informação, no entanto, constitui-se como uma das áreas menos desenvolvidas no gerenciamento do trabalho no Sistema Único de Saúde, conseqüentemente, esta limitação prejudica amplamente os processos de planejamento e

¹ Mestre, UFSM - gbenetti22@yahoo.com.br

² Doutora, UFSM - fernanda.pedrazzi@gmail.com

ação na disponibilização pública de serviços públicos médicos e hospitalares no Brasil (BORGES, 2014), está é uma realidade nos hospitais da rede pública federal, inclusive hospitais universitários.

Bezerra et al. (2017) ponderam que o grande volume e a alta velocidade das informações que circulam pelos mais diversos canais existentes nas sociedades contemporâneas fazem com que seja cada vez mais urgente a aquisição de ferramentas necessárias para a absorção, avaliação e utilização dessas informações pelos indivíduos.

Somavilla (2015, p. 34), ao defender a transparência na gestão, afirma que “é necessário que constantemente sejam efetuadas ações de gestão dos documentos e informações geradas pelas instituições públicas em todas as esferas governamentais”, portanto em instituições de saúde pública este gerenciamento deve-se muito mais rigoroso e efetivo nas ações dos gestores, proporcionando assim transparência nas informações de caráter público a sociedade.

A pesquisa que deu origem a este artigo tinha por objetivo dimensionar a teoria com a prática das atividades de gestão dentro do Hospital, de uma forma mais específica na gestão da informação do processo ambulatorial assistencial, uma vez que buscou-se pensar quais as estratégias utilizadas nas práticas de gestão da informação atuais estão alinhadas com a Lei de Acesso a Informação (Lei Nº 12527 de 2011). Por consequência tinha por intuito instigar os funcionários a adotar mecanismos para se ter um maior controle e qualidade na gestão da informação, que está registrada em meios digitais, bem como a tomadas de decisões promovendo transparência, cumprindo assim os requisitos da LAI.

A LAI torna-se um importante instrumento governamental de alcance social que para Santos et al. (2016):

Infere-se, nesse dispositivo, que ao Poder público não compete somente a divulgação das informações públicas ou particulares de interesse dos cidadãos. Mais que isso, é preciso, em prol da transparência dessas informações, que o governo busque gerir e proteger os documentos adequadamente, dando-lhes suporte estrutural necessário para que estes sirvam, de modo qualificado, a promoção do acesso às informações. Assim, o direito de acesso à informação, além do seu aspecto material, compreendendo uma prestação positiva do Estado em oferecer informação à sociedade sobre sua atuação enquanto gestor administrativo, comporta um aspecto instrumental, pois revela-se uma ferramenta que oportuniza a população conhecer seus representantes e suas decisões e atuações políticas.

Após um estudo da situação e do diagnóstico de funcionamento do setor, o mapeamento de seus processos informacionais, a existência ou não de estratégias de gestão da informação de vinculadas à LAI e as discordâncias no processo de gerenciamento da informação assistencial, é proposto o planejamento de ações gestão da informação com estratégias que contemplem alguns requisitos da Lei Nº 12.527 de 18 de novembro de 2011.

Os gestores dos serviços de saúde do HUSM e do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde, juntamente com a Unidade de Regulação Assistencial, podem e devem desenvolver suas atividades em conformidade com a legislação vigente, garantindo para o usuário o acesso as informações que necessita, de forma ágil e eficaz, e sua preservação.

DESENVOLVIMENTO (RESULTADOS E DISCUSSÃO)

No estudo, de característica qualitativa e descritiva, buscou-se analisar o Setor de Regulação e Avaliação em Saúde (SERAS) do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), pois o mesmo é responsável pela regulação e gestão da oferta e também na execução da maior parte dos serviços de saúde na área ambulatorial assistencial no município de Santa Maria (RS). A pesquisa a partir da qual se apresentam aqui os resultados é, portanto, um estudo de caso.

O SERAS é o responsável pela oferta consultas ambulatoriais em diversas especialidades classificadas em alta/média complexidade, tornando o HUSM referência a todos os municípios da 4ª Coordenadoria Regional da Saúde (CRS). O pesquisador Gustavo Benetti que desenvolveu a pesquisa sob orientação da Profa. Dra. Fernanda K. Pedrazzi, é servidor público do regime jurídico único lotado no setor, sendo responsável por toda gestão relacionada ao processo assistencial relacionado aos ambulatorios ou seja, as consultas ambulatoriais usando, diuturnamente, aplicativo de Gestão de Hospitais Universitários (AGHU) sistema interno do Hospital e utilizado por toda rede EBSEH, através do módulo ambatório, em um grande fluxo de informações que circulam digitalmente.

Inicialmente foram realizadas buscas de materiais na *web* relacionados à área de saúde pública, políticas públicas, transparência, gestão da informação em serviços de



saúde. Em sua maior parte, optou-se em uma busca ativa em repositórios e portais de periódicos da área. Na sequência, foram analisados organogramas, diretrizes, procedimento operacional padrão, protocolos, aplicativos e sistemas de gestão da informação assistencial que foram utilizados para mapear o fluxo da informação no setor através das análises documentais. Por fim, foram realizadas entrevistas semiestruturadas para reunir maior conhecimento pela problemática da pesquisa para identificar discordâncias do Setor com relação à gestão da informação de acordo com a LAI.

As entrevistas planejadas para serem aplicadas a três servidores, ocorreram com mediante agendamento prévio. Um é administrador, outro enfermeiro e o último, médico. Na apresentação e análises das entrevistas, e suas citações, atribuiu-se uma codificação para os entrevistados na seguinte ordem: E1, E2 e E3 de modo a preservar a identidade dos mesmos. A coleta de dados foi adaptada aos entrevistados e sua disponibilidade. O roteiro da entrevista tinha 15 tópicos, divididos em duas partes: a primeira parte sobre o currículo, e a segunda, com 12 questões, sobre o tema.

Foram retomados conceitos sobre a empresa EBSEH no que tange o seu modelo de governança corporativa, utilizado e adaptado a realidade dos hospitais da rede, buscando compreender melhor o funcionamento do SERAS no HUSM. O modelo de governança da EBSEH baseia-se em práticas corporativas modernas e atuais, com intuito de aprimorar o desempenho da empresa frente aos novos desafios da educação e também da saúde, buscando excelência em sua atuação nos serviços ofertados para com a sociedade, com base nos princípios da transparência, equidade, responsabilidade corporativa entre outros.

O SERAS é responsável por duas unidades instituídas: a) a Unidade de Regulação Assistencial (URA), está tem como atribuição a gestão do processo ambulatorial (consultas e procedimentos ambulatoriais) e internação realizadas através das especialidades disponíveis no Hospital, e b) a Unidade de Processamento da Informação Assistencial, Monitoramento e Avaliação (UPIAMA) que realiza todo processo administrativo relativo ao faturamento, monitoramento e avaliação dos serviços realizados no Hospital. Fazem parte ainda dos serviços do Setor o Serviço de Arquivo Médico e Documentação Clínica (SAME), Serviço de Programação de Lista Cirúrgica e o Núcleo Interno de Regulação (NIR).

O Setor tem, portanto, como objeto a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito da rede de serviços de saúde integrantes do SUS, sendo o elo entre o prestador de serviço e suas unidades operacionais, o que impõe diversas atribuições e responsabilidades ao Setor. Na dissertação foi apresentado, de modo resumido, um quadro explicativo com as legislações precursoras da criação do Setor no âmbito da rede EBSEH, normas, diretrizes, políticas, manuais, etc baseado na busca documental realizadas.

Os documentos que regem as atividades do SERAS o caracterizam como um setor estratégico dentro da Instituição. Após levantamento realizado no sistema AGHU – Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários, verificou-se que o SERAS tem como responsabilidade o gerenciamento de 586 agendas ambulatoriais com a condição de ativas no sistema, gerando um volume de 19.000 a 25.000 consultas mês nas diversas especialidades médicas e não médicas voltadas para a alta e média complexidade ofertadas pelo Hospital, totalizando 270.591 consultas em 2019. Já no Sistema Nacional de Regulação (SISREG) “porta de entrada” para hospital através do ambulatório, são oferecidas mensalmente uma média 1500 a 2000 primeiras consultas em 50 especialidades médicas, podendo variar nos meses não letivos (agendas de ensinos) e também pelas férias, atestados ou licenças de profissional detentor de agenda.

O HUSM, como os demais hospitais universitários sob gestão da EBSEH, faz uso do Sistema Nacional de Regulação (SISREG) que, segundo descrito na sua página inicial, é que um Sistema *on-line* criado para o gerenciamento de todo complexo regulatório indo da rede básica à internação hospitalar, visando a humanização dos serviços, maior controle do fluxo e otimização na utilização dos recursos. No HUSM o Sistema é utilizado para incluir as escalas de vagas de consultas ambulatoriais, um dos serviços disponibilizados pelo Hospital para sua rede de referência, a 4ª Coordenadoria de Saúde do Estado, disponibilizando vagas em especialidades médicas de média e alta complexidade.

Após diversos acessos ao Sistema, durante o estudo de Mestrado, constatou-se que as escalas são planejadas previamente em planilha do *software Microsoft Excel*, seguindo critérios para elaboração e inserção no Sistema e depois confrontadas no sistema interno do Hospital, o AGHU, nos itens: 1 - Horário das consultas: as consultas das escalas do SISREG devem ter o mesmo horário do sistema AGHU, com quebra de horário ou hora



cheia; 2 - Dia e vigência: as escalas devem conter os dias de atendimento e vigência iguais ao sistema AGHU; 3 Profissional: o profissional da escala deve ser o mesmo da agenda ou grade do sistema AGHU; 4 - Número consultas: o principal item tem que ser objetivamente o perfil da agenda ambulatorial do respectivo profissional; 5 - Afastamento profissional: inserir datas, dias e ou horas de afastamento de profissionais, com intuito de os municípios da rede não agendarem pacientes nas escalas de afastamento.

Analisando e comparando os cinco itens, que são organizados conforme o sistema AGHU, as escalas estão prontas para serem inseridas no SISREG, aguardando serem ativadas pelo regulador estadual. Este avalia as demandas através de critérios clínicos das unidades solicitantes (municípios de abrangência) e disponibiliza as vagas. Os municípios realizam os agendamentos e são responsáveis pela comunicação aos pacientes dos dados necessários para a consulta como data, hora, nome do profissional e especialidade e, por fim, o HUSM executa os agendamentos e programa as ações seguintes dos pacientes que continuam seu processo dentro do Hospital. A partir de então é descrito o processo de exportação das consultas para o sistema interno do Hospital: o AGHU. Utilizou-se como ponto de partida que as escalas estavam inseridas no SISREG e as consultas agendadas. O processo de exportação do arquivo consultas no SISREG é um processo diário operado até as 8 horas da manhã e após as 15 horas da tarde, visto que neste intervalo o sistema fica bloqueado para exportações, para que os operadores de agendamentos de consultas dos municípios possam inserir suas solicitações no sistema. O processo de exportação do arquivo com os dados das primeiras consultas da rede de referência pode ser visto quando se preenchem os campos com data inicial e final, e profissional. Caso necessário, é baixado o arquivo em formato TXT para a pasta de destino.

Após exportação do arquivo com os dados das consultas, a sequência do fluxo do processo é a importação do arquivo para o sistema interno do hospital AGHU, no qual para se ter o mínimo de erro de leitura dos dados do arquivo, as escalas dos profissionais devem estar idênticas as escalas das agendas no AGHU, desta forma, todas primeiras consultas são agendadas de uma única vez no sistema, ganhando tempo na operação dos agendamentos diários. Após, os pacientes dos municípios de referência dirigem-se ao HUSM para a consulta ambulatorial conforme data, hora, especialidade e profissional registrados na ficha de agendamento do SISREG. A partir do atendimento, o cuidado



continua através de retornos no próprio Hospital, referenciar para rede básica de origem e ou alta ambulatorial, finalizando o ciclo da rede de consultas aos hospitais de alta complexidade do SUS e as informações necessárias para estes atendimentos.

Nota-se uma rede complexa de informações que não é perceptível pelo usuário final mas que envolve grande número de profissionais. As entrevistas realizadas neste estudo, buscavam verificar a existência de lacunas no processo de gestão da informação do Setor investigado, observando se estão alinhados ou não à Lei de Acesso à Informação e se promoviam transparência para a sociedade como um todo.

Na visão dos entrevistados, servidores da Instituição que atuam no SERAS, a função do Setor é ser o elo entre os serviços da Instituição com as redes de atenção do SUS, o que pode ser constatado na resposta de E3: [...] o SERAS é um setor de tem por função organizar e gerenciar o fluxo dos pacientes pelos diferentes serviços que o Hospital oferece, assegurando a integralidade do cuidado preconizada pela clínica [...]. (E3, 16/12/2019).

Sobre as questões cinco e seis do roteiro, o entrevistado E1 diz desconhecer a Lei Nº 12.527/2011 conhecida como a Lei de Acesso à Informação e seus requisitos e também desconhece a Lei de Transparência Pública. Já o entrevistado E2 afirmou na entrevista: “eu sei que ela existe, mas é bastante limitado o meu entendimento”. No entanto ele acredita que as duas leis (LAI e Lei de Transparência) tem relação, não justificando o porquê.

Em contrapartida ao que disse E2, o entrevistado E3 afirmou que apenas tem conhecimento sobre a divulgação de informações produzidas pelos órgãos públicos, assim, o E3 de certa forma tem, indiretamente, o conhecimento do artigo 8 da Lei Nº 12.527/2011 que diz: - “É dever dos órgãos e entidades públicas promover, independentemente de requerimentos, a divulgação em local de fácil acesso, no âmbito de suas competências, de informações de interesse coletivo ou geral por eles produzidas ou custodiadas”. Mas quanto à Lei de Transparência Pública e sua relação com a LAI, o mesmo entrevistado desconhece se as mesmas estão relacionadas de alguma maneira.

Sobre as questões sete e oito do roteiro aplicado aos entrevistados, no geral conclui-se que uma lacuna importante no Setor é a fragmentação da informação, o que acarreta falhas na comunicação interna/externa e também em outros processos necessários de gestão. Este fato foi constatado pela negativa nas respostas da questão oito do roteiro, ou

seja, na visão dos entrevistados E1, E2 e E3 as informações produzidas não estão alinhadas com a Lei de Acesso à Informação no SERAS.

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a gestão da informação no HUSM ainda não é, em sua totalidade, gerenciada de forma unificada, com raros setores que possuem estratégias vinculadas a esta nova realidade desejável. Isso rompe com uma padronização e construção de critérios no acesso e também de protocolos de regulação assistencial, o que de certa forma retrocede ao modelo antigo, com tomadas de decisões individualizadas com informações fragmentadas, afetando toda linha de cuidado ao paciente e ferindo o acesso de outros, além de não garantir transparência pública, o que é altamente importante na gestão das informações públicas.

Através da análise dos dados coletados, foram feitas proposições para o Setor que poderão ser adotadas no futuro próximo, enquanto o levantamento informacional realizado corresponder à realidade do SERAS/ HUSM. Uma lista de melhorias surgiu para qualificar os processos e o gerenciamento das informações. O gerenciamento das informações nas instituições de saúde é regido por uma cultura muito enraizada nos profissionais da instituição e não no paciente. Com a gestão da EBSERH e suas propostas baseadas na gestão da oferta, ou seja, a centralização dos serviços nas necessidades do paciente, rompe-se com uma cultura organizacional no HUSM oriunda de anos, na qual os serviços oferecidos pelo SUS estavam nas “agendas” dos profissionais, restringindo aos pacientes as informações necessárias para utilizar os serviços. Os processos de gestão da informação do SERAS/HUSM precisam se alinhar a LAI pois hoje promovem ainda pouca transparência das informações produzidas e que têm um caráter público. Havendo a necessidade de que novos mecanismos sejam implementados.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Arthur Coelho; SCHNEIDER, Marco; BRISOLA, Anna Cristina. Pensamento reflexivo e gosto informacional: disposições para competência crítica em informação. **Informação & Sociedade**, João Pessoa, v. 27, p. 7-16, 2017. Disponível em:

<<http://www.periodicos.ufpb.br/index.php/ies/article/view/31114>>. Acesso em: 08 dez 2018.

BRASIL. **Lei Ordinária Nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.** Regula o acesso as informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal. Diário Oficial da União 2011; 18 nov. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2011/lei-12527-18-novembro-2011-611802-normapl.html>>. Acesso em: 21 out. 2017.

PENIDO, Alvaro Godoy. **Qualidade da Informação e a efetividade dos sistemas corporativos de informação na transparência da gestão pública:** um estudo de caso na Controladoria Geral do Estado de Minas Gerais. Minas Gerais: FUMEC, 2017. Disponível em: <<http://www.fumec.br/revistas/sigc/article/view/4938>> . Acesso em: 13 mar. 2019.

SANTOS, Ênyo Ribeiro Novais; LIMA, Gillian Leandro de Queiroga; CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza. A eficácia social do direito de acesso à informação em saúde: abordagem a partir da política nacional de arquivos e da Lei de Acesso à Informação. **Ágora Revista do Curso de Arquivologia da UFSC**, ISSN 0103-3557, v.26, n. 53, Santa Catarina, 2016. Disponível em: <https://agora.emnuvens.com.br/ra/article/view/620>. Acesso em: 4 dez. 2018.

SOMAVILLA, Raone. Los registros médicos en el contexto de la producción del conocimiento y el ejercicio de la ciudadanía. **Tesis.** Departamento de Biblioteconomía y Documentación, Universidad de Salamanca, 2015. Disponível em: <<https://gredos.usal.es/jspui/handle/10366/128284>>. Acesso em: 13 out. 2018.