

# SERVIÇO DE INFORMAÇÃO NAS UNIDADES HOSPITALARES ADMINISTRADAS PELA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA

**Ivete Marisa Blatt**

Graduação em Biblioteconomia – Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC  
Especialização em Biblioteconomia – Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC  
Bibliotecária do Centro de Estudos do Hospital Nereu Ramos

---

## Resumo

*Destaca a contribuição do Programa de Residência Médica, do Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar e de outras ações na área de informação em Saúde para a criação dos Centros de Estudos nas Unidades Hospitalares. Apresenta os resultados da pesquisa realizada com o objetivo de avaliar a situação dos serviços de informação nas unidades hospitalares administradas pela Secretaria de Estado da Saúde em Santa Catarina. O estudo avaliou os seguintes aspectos: tipo de acervo, tratamento técnico do acervo, produtos e serviços oferecidos, recursos humanos, materiais e financeiros.*

## Palavras-Chave

*Informação em saúde; Centros de Estudos; Serviços de Informação.*

## INFORMATION SERVICE INTO HOSPITALS: SANTA CATARINA STATE'S HEALTH DEPARTMENT MANAGER UNITS

## Abstract

*This paper points out the contribution of Brazilian Medical Residence Program of the Brazilian Validation Program and of some other actions in health information areas in order to create Research Centers at hospitals.*

*It presents the results of the study realized to evaluate the information services at the hospitals managed by the Health Department of the State of Santa Catarina. The study evaluated followings aspects: kind of documents and treatment of the collection, products and services offered, personal, material and financial resources.*

## **Keywords**

*Information in Health; Study Center; Information Services*

## **1 INTRODUÇÃO**

Assim como nas demais áreas do conhecimento, ao longo do século XX, também na saúde houve desenvolvimento e descobertas em áreas como a engenharia genética, a imunologia, a virologia, a biologia molecular, e outras. Todo esse crescimento do conhecimento médico e o progresso tecnológico, assim como a mudança do perfil epidemiológico da população, sobretudo nos países desenvolvidos, trouxe também um aumento da complexidade à organização hospitalar como: surgimento de novas especialidades médicas; profissionalização da enfermagem; maior preocupação com a reabilitação; e introdução de novos procedimentos e tecnologias dentre outros. A grande especialização trouxe a multidisciplinaridade médica, exigindo dos profissionais da saúde constante atualização (FERREIRA e LIRA, 2000).

Como um dos meios para o aperfeiçoamento dos profissionais, é criada através do Decreto Federal nº 80.281 de 5 de setembro de 1977, a Residência Médica, definida no Art. 1º como sendo

*(...) uma modalidade do ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, em regime de dedicação exclusiva, funcionando em instituições de saúde, universitárias ou não,*

*sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.*

Destaca-se também a Resolução nº 04/1978 da Comissão Nacional de Residência Médica, que em seu Art. 4º, apresenta os requisitos mínimos que a Instituição deve preencher, para que possa ter reconhecido o seu Programa de Residência Médica:

*VIII) Possuir programação educacional e científica em funcionamento regular para o seu corpo clínico;*

*IX) Possuir Biblioteca atualizada com um acervo de livros e periódicos adequados ao Programa de Residência Médica, e ao previsto no item VIII acima.*

Da mesma forma, os hospitais tiveram que acompanhar toda essa revolução tecnológica. Para Goldsmith (1989) os mesmos “*que até então, estiveram voltados para o atendimento da doença aguda ou das crises de agudização das doenças crônicas*”, *passaram a pensar no hospital do futuro, que deverá estar mais próximo da casa do doente e da comunidade, procurando fazer diagnósticos mais precoces e acurados, permitindo uma intervenção mais oportuna, bem como promovendo mudança no estilo de vida das pessoas. Em consequência do desenvolvimento tecnológico, observa-se que: procedimentos cada vez mais complexos estão sendo realizados em ambulatorios; tratamento sofisticado em clínicas especializadas; pacientes ainda em convalescença em casa; pacientes com atendimento de enfermagem em suas residências.*

Vivenciamos no momento uma mudança de postura, tanto por parte dos hospitais como de outras organizações do setor saúde, das universidades, das organizações não governamentais e das pessoas, mais comprometidos com a promoção da saúde, participando ativamente de temas como mudança de comportamento, estilo de

vida, hábitos e meio ambiente, trazendo como consequência a exigência da população pela qualidade na prestação dos serviços hospitalares.

Nesse sentido, surge a Acreditação Hospitalar, considerada uma metodologia desenvolvida para apreciar a qualidade da assistência médico-hospitalar em todos os serviços de um hospital, com base em duas importantes variáveis, segundo o Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar (1999, p. 7)

- Avaliação dos padrões de referência desejáveis, construídos por peritos e previamente divulgados;
- Os indicadores, isto é, os instrumentos que o avaliador/visitador usará para constatar se os padrões foram observados ou estão presentes na instituição.

O Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar é o instrumento de avaliação da qualidade institucional, o qual é composto de seções e subseções. Nas subseções existem os padrões definidos segundo três níveis, do mais simples ao mais complexo, do inicial ao mais desenvolvido. Para cada nível são definidos itens de verificação que orientam a visita e a preparação do hospital, para a Acreditação Hospitalar. Dentre os diversos aspectos que são avaliados, destaca-se a Biblioteca/Informação científica, prevendo que exista em cada nível, o seguinte padrão:

- Nível 1 – Existem publicações atualizadas das quatro clínicas básicas e emergências em forma de tratados ou manuais.
- Nível 2 – O Serviço está sob o controle de equipe que supervisiona as entradas e saídas de documentos; as incorporações de material não são programadas; o serviço mantém assinatura de determinadas revistas ou publicações científicas; o serviço possui textos de outras especialidades, além das básicas.

- Nível 3 – O Serviço conta com pessoal exclusivo e uma Comissão de Revisão de publicações; existe um programa de incorporação de material bibliográfico, a cargo da direção médica, atendendo a proposta do corpo médico; o serviço funciona pelo menos, durante seis horas por dia, com acesso a bancos de dados internacionais de seleção de bibliografia; o serviço tem uma publicação própria.

Visando acompanhar o crescimento da informação na área da saúde, surgem as Redes e Sistemas de Informação, as Bibliotecas Especializadas, as Bases de Dados, os Periódicos Especializados, com o objetivo de disseminar as informações produzidas pela comunidade científica. Menciona-se o papel do Centro Latino Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde – BIREME, que têm como missão *“contribuir para o desenvolvimento da saúde nos países da América Latina e do Caribe, através da promoção do uso da informação científico-técnica em saúde”*. A BIREME criou em 1998 a BVS – Biblioteca Virtual em Saúde, visualizada como a *“base distribuída do conhecimento científico e técnico em saúde registrado, organizado e armazenado em formato eletrônico nos países da Região, acessíveis de forma universal na Internet de modo compatível com as bases internacionais”* [<http://www.bireme.br>].

A quantidade de informações em saúde disponível e livre das barreiras de tempo e de espaço tem provocado preocupações no que tange a recuperação dessas informações, demandando enorme quantidade de tempo para seleção, dificuldade de identificação da origem dessas informações e principalmente, confiabilidade da informação disponível em saúde. Para superar estas dificuldades, a comunidade científica é orientada a navegar e elaborar suas buscas em fontes de informação organizadas, que utilizam algum tipo de indexação e portanto, fazem uso de terminologia, coleção de termos, tesouros ou vocabulários estruturados. Nesse ponto, se iniciam as dificuldades do pesquisador, uma vez que, não basta o conhecimento

da área, mas é necessário conhecer sua forma de estruturação e organização (CASTRO, 2001).

Destaca-se o vocabulário DeCS – Descritores em Ciência da Saúde, que contém a terminologia padrão em ciências da saúde, em português, espanhol e inglês, utilizada para a indexação e navegação nas fontes de informação. Criado pela BIREME para uso na indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos e outros tipos de materiais, como também, na pesquisa e na recuperação de assuntos da literatura científica em base de dados como a LILACS e MEDLINE.

Os profissionais da informação da área da saúde em Santa Catarina criaram em 1997 o GBICS – Grupo de Bibliotecários em Informação em Ciências da Saúde, visando a troca de experiências entre os membros participantes. No ano de 2000 organizaram o I Fórum do Grupo, abordando o tema “A Informação em Saúde frente as novas Tecnologias”. De acordo com Accetta (2000, p. 12) o GBICS sempre esteve preocupado com o desenvolvimento de processos que integrem a Biblioteca Virtual com a Biblioteca Tradicional, e alerta que, *“a Biblioteca Virtual é uma realidade e não podemos ficar alheios ao processo de transição, acompanhando e buscando estratégias para capacitar e suprir todas as necessidades dos profissionais da área da informação em saúde”*.

Os Hospitais no sentido de proporcionar aos seus profissionais a atualização contínua, e atender as exigências do Programa Brasileiro de Residência Médica e do Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar, estão criando seus Centros de Estudos. Estes podem ser considerados como uma Associação não governamental e sem fins lucrativos, que são mantidas através de contribuições mensais dos associados. São criados nas unidades hospitalares com o objetivo de fomentar o ensino, pesquisa e extensão de seus associados, normalmente, os profissionais de nível superior das instituições em que estão inseridos.

Portanto, os Centros de Estudos devem proporcionar condições e atender as exigências dos programas descritos neste

trabalho que são: **possuir programação educacional e científica e possuir uma biblioteca atualizada** com um acervo de livros e periódicos, a disposição do seu corpo clínico. Nesse sentido, foi objetivo desta pesquisa, levantar junto às Unidades Hospitalares administradas pela Secretaria de Estado da Saúde em Santa Catarina, as que possuem Centros de Estudos e Bibliotecas e avaliar a situação dos mesmos em relação ao tipo de acervo, tratamento técnico do acervo, produtos e serviços oferecidos, recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis.

## 2 MÉTODO

Participaram da pesquisa as Unidades Hospitalares administradas pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, com 17 **unidades externas**, considerados os hospitais gerais, hospitais especializados, maternidades, associações, institutos e centros de pesquisa, e seis **unidades internas**, consideradas as diretorias administrativas da própria Secretaria da Saúde, totalizando 23 instituições. Para levantamento das informações foi utilizado um questionário, enviado através de fax, e-mail, respondido por 14 Unidades Hospitalares, o que corresponde a 60,86% de retorno. As 14 Unidades Hospitalares que participaram da pesquisa, estão assim agrupadas: quatro hospitais gerais, três hospitais especializados e sete unidades agrupadas na categoria “outro tipo”, considerados os institutos de pesquisa, os centros de pesquisa etc.

## 3 RESULTADOS

Visando alcançar o objetivo proposto nesta pesquisa, os dados levantados foram agrupados em: Caracterização dos Centros de Estudos e das Bibliotecas; Recursos Humanos; Organização e Tratamento do Acervo; Serviços e Produtos de Informação e; Recursos Materiais e Financeiros, discutidos e analisados a seguir.

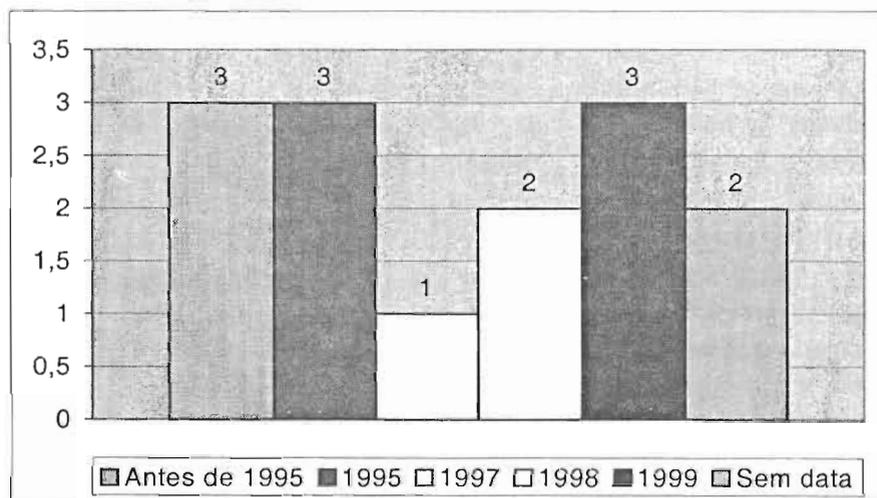
### 3.1 Caracterização dos Centros de Estudos e Bibliotecas

Das 14 Unidades Hospitalares participantes da pesquisa, dez informaram (72%) que o horário de funcionamento dos Centros de Estudos corresponde a mais de 6 horas/dia. Duas instituições possuem o horário de 6 horas/dia e duas instituições não informaram o horário de funcionamento.

Como usuários, estão cadastrados os associados dos Centros de Estudos, em sua maioria doutores, mestres, especialistas, com graduação e médicos residentes, com formação nas diversas áreas da saúde como Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Serviço Social, Nutrição e outras áreas afins, além dos funcionários de nível médio e usuários externos.

Verifica-se que, 64,28% dos Centros de Estudos foram criados a partir do ano de 1995, conforme Figura 1, infere-se que tal resultado se deva ao apoio e incentivo da própria Secretaria de Saúde e das exigências impostas pelo Programa de Residência Médica e pelo Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar e principalmente, pela necessidade de atualização e aperfeiçoamento dos profissionais que atuam na área da saúde.

**Figura 1 – Ano de criação dos Centros de Estudos nas Unidades Hospitalares**



Dos Centros de Estudos que tiveram sua implantação anterior ao ano de 1995, destaca-se que um foi criado em 1971, outro no ano de 1980 e um no ano de 1993.

### **3.2 Recursos Humanos**

Das 14 instituições participantes da pesquisa, oito possuem bibliotecário, o que corresponde a 57,14%. Destas, três contam com o apoio de auxiliar administrativo e dois Centros de Estudos contam com o apoio dos serviços de um Técnico em Informática. Constatou-se ainda que um Centro de Estudos têm a Assessoria do Centro de Estudos do Hospital Infantil, dois Centros de Estudos estão sob a responsabilidade de um Auxiliar Administrativo e três Centros de Estudos não informaram a quantidade de recursos humanos disponíveis. A carência de recursos humanos ficou evidente, desde a ausência do profissional da informação – bibliotecário, em alguns Centros de Estudos, até o apoio de técnicos administrativos e principalmente, do apoio do pessoal da área de Informática, atualmente tão exigida diante dos recursos das novas tecnologias de informação e comunicação.

### **3.3 Organização e Tratamento do Acervo**

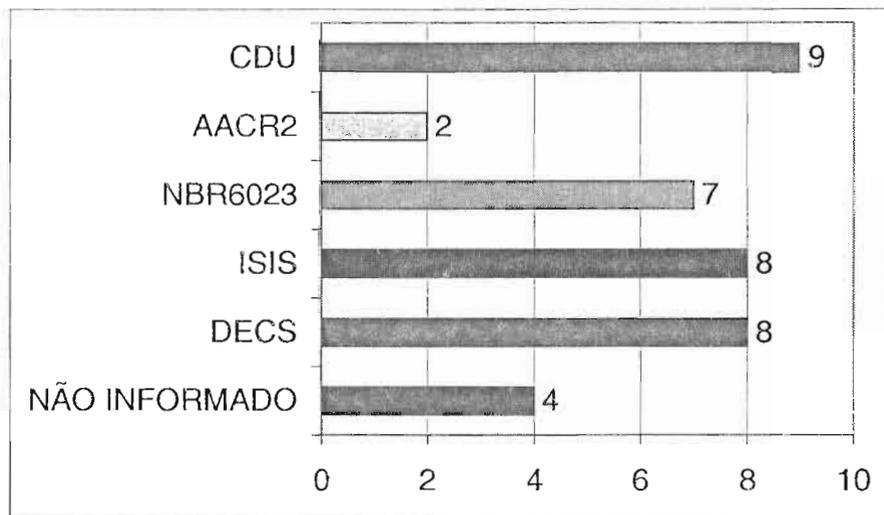
Procurou-se conhecer a área de concentração do acervo, o tipo de acervo existente e o tratamento técnico do mesmo. No que tange a área de concentração do acervo, atendem a especialidade e objetivos de cada instituição. Quanto ao tipo de acervo, constatou-se uma grande diversidade, como pode ser verificado pela Tabela 1.

**Tabela 1 – Tipo de acervo nos Centros de Estudos**

TIPO DE ACERVO	Número de Centros de Estudo
Livros	12
Periódicos Nacionais impressos	10
Periódicos Estrangeiros Impressos	8
Fitas de vídeo	11
Folhetos	9
Teses – Dissertações, Monografias	10
Atlas e outros materiais de referência	5
Fitas K7	6
Slides	4
Periódicos online - assinados	2
Bases de dados online	1
Fotos	1
Não respondeu	2

No que se refere ao tratamento técnico do acervo, constata-se pela Figura 2, que apenas oito Centros de Estudos utilizam a informatização do seu acervo, com a adoção do software MicroIsis/WinIsis. O controle do vocabulário é feito, em oito bibliotecas, com a utilização do DECs – Descritores em Ciência da Saúde, que permite a indexação e recuperação de assuntos em bases de dados. Nove bibliotecas utilizam a CDU – Classificação Decimal Universal, para classificação do seu acervo. Para descrição do acervo duas bibliotecas utilizam o código de catalogação AACR2 e sete bibliotecas fazem sua descrição no formato de referência bibliográfica, de acordo com a NBR 6023. Este fato se justifica, uma vez que, a referência atende as necessidades dos usuários em sua maioria, médicos residentes e alunos de Cursos de Pós-Graduação. Por outro lado, quatro bibliotecas não responderam a questão.

**Figura 2 – Organização e tratamento do Acervo**

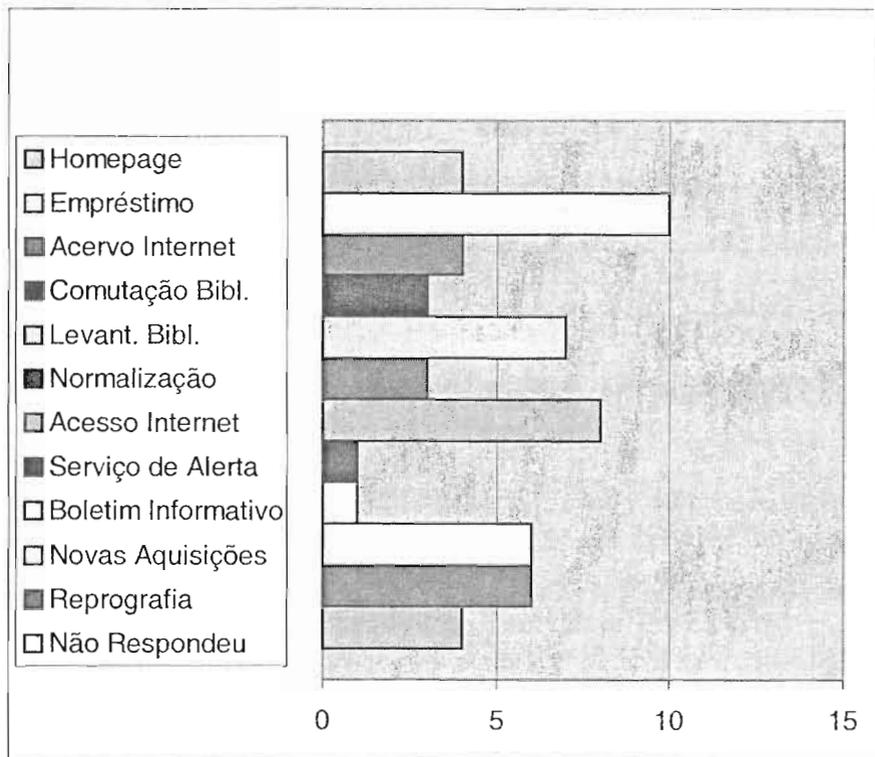


Percebe-se que as Bibliotecas da área da saúde ainda conservam o modelo tradicional, com uma tendência para a realidade virtual, com a utilização dos recursos oferecidos pelas tecnologias de comunicação e informação. Com o aparecimento do suporte em CD-Rom, a utilização das redes de computadores e dos recursos disponíveis na Internet, espera-se que as mesmas passem a utilizar com maior frequência as tecnologias disponíveis, diante das vantagens que as mesmas oferecem.

### **3.4 Serviços e Produtos de Informação**

Dentre os serviços e produtos oferecidos de forma tradicional e/ou utilizando-se das novas tecnologias, observa-se que, mais uma vez os Centros de Estudos não exploram todos os recursos oferecidos pelas tecnologias de comunicação e informação. Praticamente todos acessam a Internet, porém somente quatro Centros de Estudos possuem sua Homepage e catálogo on-line.

**Figura 3- Produtos e Serviços de Informação**



Observa-se que, serviços considerados tradicionais, como lista de novas aquisições, boletim informativo e outros serviços de alerta, considerados instrumentos que proporcionam a aproximação com os Associados e Usuários dos Centros de Estudos, são pouco explorados e utilizados. Por outro lado, atividades que proporcionam o aperfeiçoamento científico e atualização dos profissionais como a promoção e organização de Seminários, Encontros, Cursos, Palestras e Reuniões Científicas, são desenvolvidas pela maioria dos Centros de Estudos.

### **3.4 Recursos Materiais e Financeiros**

No levantamento dos recursos financeiros necessários para a manutenção dos Centros de Estudos, constatou-se que em sua maioria utilizam a verba própria juntamente com o apoio recebido da Secretaria de Estado de Saúde – SES. Observa-se que outros recursos provenientes de prestação de serviços e do Programa de Residência Médica também são utilizados. A maioria dos Centros de Estudos, possui microcomputador e periféricos, telefone e fax. Quanto ao espaço físico, alguns Centros de Estudos contam com a sala de leitura, sala de reuniões, sala de vídeo e auditório.

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Constata-se pelo levantamento que 64,25% das Unidades Hospitalares criaram o seu Centro de Estudos/Biblioteca a partir do ano de 1995, com a presença do profissional da informação – Bibliotecário em apenas 57,14% das Unidades Hospitalares. A maioria das Bibliotecas acessam a Internet e apenas quatro Centros de Estudos possuem sua própria Homepage. Quanto aos serviços prestados, observa-se que serviços considerados tradicionais, como lista de novas aquisições, boletim informativo e outros serviços de alerta, e que são considerados instrumentos que proporcionam a aproximação com os Associados e Usuários dos Centros de Estudos, são pouco explorados e utilizados. Por outro lado, atividades que proporcionam o aperfeiçoamento científico e atualização dos profissionais como a promoção e organização de Seminários, Encontros, Cursos, Palestras e Reuniões Científicas, são desenvolvidas pela maioria dos Centros de Estudos.

Percebe-se que as Bibliotecas da área da saúde ainda conservam o modelo tradicional, mas timidamente estão caminhando para a realidade virtual, incorporando as novas tecnologias de informação e comunicação. Infere-se que, o desenvolvimento observado nos Centros de Estudos se deva a necessidade de atender as exigências do Programa de Residência Médica e do Programa

Brasileiro de Acreditação Hospitalar que são: **possuir programação educacional e científica e possuir uma biblioteca atualizada** com um acervo de livros e periódicos, a disposição do seu corpo clínico. Outro fator que tem contribuído para a implementação dos Centros de Estudos, é a consciência e a necessidade de atualização que os profissionais que atuam na área da saúde possuem.

## 5 REFERÊNCIAS

ACCETTA, Izildinha Ramos. Relatório final do I Fórum do GBICS – Grupo de Bibliotecário em Informação em Ciência da Saúde. *Informativo CRB/14-ACB*, Florianópolis, jul./dez. 2000.

BRASIL. Decreto n. 80.281 de 5 de setembro de 1977. Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica. *Residência Médica*, v. 7, p. 9-24, jan./dez. 1985.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar*. 2. ed. Brasília, 1999. 159 p.

BRASIL. Resolução n. 04 de 1978. Estabelece normas gerais, requisitos mínimos e sistemática de credenciamento da Residência Médica. *Residência Médica*, v. 7, p. 9-24, jan./dez. 1985.

CASTRO, Elenice de. Terminologia, palavras-chave, descritores em saúde: qual a sua utilidade? *Jornal Brasileiro de AIDS*, v. 2, n. 1, p. 51-61, jan./mar. 2001.

FERREIRA, Deborah Pimenta, LIRA, Antonio Carlos Onofre de. O papel da informação no hospital do futuro. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 173-181, maio/jun. 2000

GOLDSMITH, J. A radical prescription for Hospitals. *Harvard Business Review*, p. 104-111, maio/jun. 1989